

**Technická univerzita v Liberci**

Ústav zdravotnických studií

Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra

**Dobrovolníci v nemocniční péči – součást ošetrovatelského procesu**

The volunteers to indoor patients care – an integral part of the nursing process

Dana Hrstková

Bakalářská práce

2011

**TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI**

**Ústav zdravotnických studií**

**Akademický rok: 2010/2011**

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

Jméno a příjmení: Dana HRSTKOVÁ

Název tématu česky: **Dobrovolníci v nemocniční péči – součást ošetrovatelského procesu**

Název tématu anglicky: The volunteers to indoor patients care – an integral part of the nursing process

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Švejdová

Konzultant: Mgr. Ing. Tomáš Hendrych

### **Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :**

Cíl:

Zjistit, zda činnost dobrovolníků uspokojuje pacientovy psychické potřeby a potřeby sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci docházejí.

Zjistit důvody nezapojení vybraných oddělení do dobrovolnického programu.

Předpoklady:

Předpokládám, že více než polovina dotazovaných bude činnost dobrovolníků hodnotit pozitivně.

Předpokládám, že většina dotazovaného personálu uvede jako nejdůležitější přínos dobrovolnické činnosti zlepšení psychické pohody pacientů.

Předpokládám, že alespoň jedno z oslovených oddělení projeví zájem o zapojení do programu dobrovolnictví.

Předpokládám, že nejčastějším důvodem nezapojení do dobrovolnického programu je nedostatečná informovanost o této aktivitě u pacientů a personálu vybraných oddělení.

Metoda: kvantitativní

Technika: dotazník – hromadný

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Ústav zdravotnických studií

Akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Dana HRSTKOVÁ  
Osobní číslo: Z08000086  
Studijní program: B5341 Ošetrovatelství  
Studijní obor: Všeobecná sestra  
Název tématu: Dobrovolníci v nemocniční péči - součást ošetrovatelského procesu  
Zadávací katedra: Ústav zdravotnických studií

## Z á s a d y   p r o   v y p r a c o v á n í :

Cíl výzkumu:

- 1) Zjistit, zda činnost dobrovolníků uspokojuje pacientovy psychické potřeby a potřeby sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci docházejí.
- 2) Zjistit důvody nezapojení vybraných oddělení do dobrovolnického programu.

Východiska (abstrakt):

Dobrovolník je nositel prostého lidského kontaktu ve vysoce profesionálním, odborném a přísně organizovaném systému.

Bakalářská práce se bude zabývat zmapováním a porovnáním vlivu dobrovolníků na psychiku pacientů z pohledu příjemců (pacientů), z pohledu ošetřovatelského personálu a v neposlední řadě z pohledu poskytovatele - tedy dobrovolníků. Dále bude zmapována situace na odděleních, kde zatím činnost dobrovolníků není standardně zajištěna, zde se nabízí praktický dopad práce, a to možnosti rozšíření služeb KNL.

Předpoklady:

- 1a) Předpokládám, že více než polovina dotazovaných bude činnost dobrovolníků hodnotit pozitivně.
- 1b) Předpokládám, že většina dotazovaného personálu uvede jako nejdůležitější přínos dobrovolnické činnosti zlepšení psychické pohody pacientů.
- 1c) Předpokládám, že alespoň část dobrovolníků uvede jako motivaci pro svou činnost smysluplné vyplnění volného času.
- 2a) Předpokládám, že alespoň jedno z oslovených oddělení projeví zájem o zapojení do programu dobrovolnictví.
- 2b) Předpokládám, že nejčastějším důvodem nezapojení do dobrovolnického programu je nedostatečná informovanost o této aktivitě u pacientů a personálu vybraných oddělení

Metoda: kvantitativní

Technika: dotazník - hromadný

Místo a čas výzkumu:

září - říjen 2010 - oddělení onkologie, LDN, spinální jednotky, interní, neurologie a kardiologie Krajské nemocnice Liberec, a.s.

Vzorek:

pacienti, ošetřovatelský personál a docházející dobrovolníci na oddělení onkologie, spinální jednotky, LDN a pacienti a ošetřující personál na oddělení kardiologie, neurologie a na interním oddělení KNL, a.s.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

50 - 70 stran

Forma zpracování bakalářské práce:

tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- FRIČ, P et. al. Dárcovství a dobrovolnictví v České republice. 1.vyd. Praha: 2001
- GOVAART, M.-M. et al. Volunteering Worldwide, Netherlands Institute of Care and Welfare, 2001
- KOLEKTIV AUTORŮ, Dobrovolníci v zařízení sociální a zdravotní péče, Sborník z 11.konference Klubu UNESCO Kroměříž, 2002
- KOLEKTIV AUTORŮ, Dobrovolnictví bez hranic, Sborník z konference Klubu UNESCO v Kroměříži, 2007
- KOLEKTIV AUTORŮ , Obyčejní lidé dělají obyčejné věci, Publikace Hestia - Národní dobrovolnické centrum, Praha: Portál, 2005
- NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. Dobrovolníci v nemocnicích. 2. vyd. Praha: Hestia, 2002
- NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. Využití dobrovolníků v nemocnicích. 2. vyd. Praha:Hestia, 2001
- ROWEL, P. B., BALLARD, L. M. Řízení dobrovolnické práce v nemocničním zařízení. Hestia překlad pracovního manuálu, nepublikováno, 1999
- TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. 1.vyd. Praha: Portál, 2002
- TOŠNER,J., SOZANSKÁ,O. Role dobrovolníků v neziskové organizaci. Praha: Hestia, 2001
- TOŠNER, J., ZEMANOVÁ,B.,KOŘÍNKOVÁ,I. Průvodce programem dobrovolnictví v nemocnicích.Praha: Hestia a FN Motol, 2005
- TOŠNER, J. Terminologie dobrovolnictví. Měsíčník pro neziskový sektor 2001
- Věstník MZ 06-09

Vedoucí bakalářské práce:

Bc. Kateřina Švejdová

Ústav zdravotnických studií

Datum zadání bakalářské práce:

30. dubna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. června 2011

prof. Dr. Ing. Zdeněk Kůs

rektor

L.S.



doc. MUDr. Jaromír Mysliveček, Ph.D.

ředitel

V Liberci dne 30. listopadu 2010

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu použití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL. V tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucí práce a konzultantem.

Datum:

Podpis:

Ráda bych upřímně poděkovala své vedoucí práce Mgr. Kateřině Švejdové za vstřícnost, trpělivost, cenné komentáře, připomínky a podněty k předložené práci.

Velký dík patří Mgr. Ing. Tomáši Hendrychovi, který mi byl kdykoli ochoten pomáhat.

A samozřejmě velké poděkování patří mé rodině, spolupracovníkům a přátelům za to, že, to vydrželi a vždy mi věřili.



Motto: „***Dobrovolník netvoří peníze, ale zvyšuje hodnotu nemocnice.***“

(dobrovolnické centrum Mayo Clinic Hospital, Scottsdale, Arizona, USA)

## **Anotace**

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá dobrovolnictvím v České republice a v konkrétním příkladu fungování programu dobrovolnictví v Krajské nemocnici Liberec, a.s. Nastiňuje terminologii, která se pojí s dobrovolnictvím, historií dobrovolnictví, popisuje současný stav a perspektivy v konkrétním nemocničním zřízení. V praktické části se zabývá zmapováním vlivu dobrovolníků na psychiku pacientů z pohledu příjemců (pacientů), z pohledu ošetrovatelského personálu a v neposlední řadě z pohledu poskytovatele – tedy dobrovolníků. Dále jsou popsány důvody nezapojení vybraných oddělení do dobrovolnického programu v liberecké nemocnici.

**Klíčová slova:** dobrovolník, dobrovolnictví, dobrovolnická práce, ošetrovatelský proces, nemoc, potřeby, legislativa

## **Annotation**

This bachelor degree thesis in its theoretical part stresses the system of volunteering in the Czech Republic in general and also the particular example of how volunteers' program works in the Liberec Regional Hospital. It accents on the volunteers' related terminology, on history of volunteers' movement and describes the present state of the art and perspectives of its development in this health care facility. In the practical part the work examines the influence of volunteers on psyche of the patients from the recipients' (patients') point of view, from the point of view of health care personel and, last but not least, from the point of view of the offerer – i.e. the volunteers themselves. Moreover, in my paper there are explained the reasons of purposely chosen hospital departments not participating in the volunteers' program of the Liberec Hospital.

**Key words:** a volunteer, volunteering, volunteers' issue, nursing process, illness, needs, legislation

## Obsah

Úvod.....	14
TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1. Vymezení základních pojmů.....	15
1.1 Dobrovolnictví.....	15
1.2 Mýty o dobrovolnictví .....	16
1.3 Dobrovolnictví a legislativa.....	16
2. Ošetrovatelský proces a dobrovolnictví .....	17
2.1. Potřeby nemocného .....	17
2.2. Nemoc a dobrovolník .....	18
2.3. Ošetrovatelský proces a dobrovolník .....	19
2.3.1 Příklad dobré praxe.....	20
3. Dobrovolníci v liberecké nemocnici .....	21
3.1. Uspořádání dobrovolnického programu v nemocnici .....	21
3.2. Historický vývoj .....	22
3.3. Management dobrovolnictví v nemocnici .....	23
3.4. Perspektivy dobrovolnictví v nemocnici .....	25
PRAKTICKÁ ČÁST.....	27
4. Cíle a hypotézy výzkumu.....	27
4.1. Použité metody výzkumu .....	27
4.2. Harmonogram výzkumu .....	28
4.3. Charakteristika respondentů .....	28
5. Analýza dat.....	33
5.1. Analýza dat – dobrovolníci.....	33
5.2. Analýza dat – pacienti .....	38
5.3. Analýza dat – zdravotnický personál.....	49
Diskuze.....	62
Závěr.....	65
Seznam použité literatury.....	67
Seznam obrázků a grafů .....	70
Seznam příloh.....	73

## **POUŽITÉ ZKRATKY**

<b>ARO</b>	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
<b>a.s.</b>	akciová společnost
<b>ERD</b>	Evropský rok dobrovolnictví
<b>EU</b>	Evropská Unie
<b>KNL</b>	Krajská nemocnice Liberec
<b>LDN</b>	Léčebna dlouhodobě nemocných
<b>MZ ČR</b>	Ministerstvo zdravotnictví České republiky

## Úvod

Téma dobrovolnictví se stalo v posledních letech fenoménem v celé České republice. Dobrovolnictví ve zdravotnictví je program, který jsme v Liberci začali vnímat již v roce 2003, kdy první dobrovolníci přišli i na onkologii – tedy na oddělení, kde pracuji. Postupem času jsem byla v úzkém kontaktu s organizátory tohoto hnutí a stala se kontaktní a spolupracující osobou, která se do dnešního dne podílí na školení nových zájemců a snaží se propagovat myšlenku dobrovolnictví v celé nemocnici, regionu a aktivními vystoupeními seznamovat s tímto děním na konferencích a seminářích po celé republice.

Svou práci píšu na téma, které je mi blízké a protože mohu použít a rozvinout své znalosti a zkušenosti, které jsem s danou problematikou získala. Doufám, že se zmapováním pohledu pacientů, personálu i samotných dobrovolníků, podaří získat pro tuto hluboce lidskou myšlenku i další oddělení naší nemocnice. Pozoruhodný je i fakt, že setkávání dobrovolníků a nemocných v rámci dobrovolnických aktivit vytváří zajímavý prostor pro vzájemné obohacování, neboť i pacient může významným způsobem přispět k osobnostnímu růstu dobrovolníka a naopak.

Cílem výzkumné části práce je zjištění postoje vybrané společnosti k dobrovolnictví, popisu současné situace a odhalení bariér, jak na straně interní (personálu), tak na straně vnější (pacientů). Výsledek celé práce by mohl pomoci ke zjištění, jak je možné posilovat motivaci společnosti k zapojení do dobrovolnictví.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Vymezení základních pojmů

### 1.1 Dobrovolnictví

Podíváme-li se na slovo *dobrovolník* z etymologického hlediska, jedná se o slovo složené, jehož základem je slovo *dobro-* a *vůle*. Dle Etymologického slovníku má slovo *dobrý*, *dobrota*, *dobrotivý* kořeny ve staročeštině. Vymezují se zde slova: *dobro-diní* (od *díti* – dělati), *dobro-zdání*, *dobro-volný*, ale též *dobro-druh*. Původní význam slova *dobrý* vyznačoval – odvážný, statečný druh. Zajímavé jsou i podoby slov *u-dobřiti*, nebo staroslověnského *dobručat* či hanlivě *dobročat* značící význam konejšiti od původního základu *dobru-čký*. Ne nezajímavé jistě je, že ve staročeštině existoval právní termín *dobrý*, který označoval toho, „*kdo jsa stejného společenského stupně jako sporné strany, byv jimi vyvolen, vykonával funkci smířčího soudce mezi nimi*“ (Machek, 1997, s. 122).

Stejně tak u druhého termínu *vůle*, ve staročeštině *vóle* znamenající volnost, svobodu, ale i svobodné rozhodování podle vlastní chuti, i toto slovo má mnoho odvozenin a složenin – *volný* (ale i *volní*), *voliti* = chtít, *libovolný*, *povolný*, ale i *zvůle*. Termín – *to je má dobrá vůle* (*míti dobrou vůli*) dává základ našemu *dobrovolný*, i když původní význam termínu *dobrá vůle* značil hostinu po svatbě, při které otec nevěstě vyplácí věno (Machek, 1997, s. 704).

Dle autorů Tošnera a Sozanské je dobrovolnictví „*vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou poskytují občané bezplatně*“. Inspirativní pro dobrovolníky v nemocnici mohou být také odkazy ke staročeskému konejšení zmíněném výše. Dobrovolník si vědomě a svobodně volí náplň části svého volného času. Bez nároku na odměnu využívá své energie, vědomosti a schopností ve prospěch činnosti, která je časově i obsahově vymezena. Dobrovolnictví je přísně organizováno, aniž by ztratilo spontaneitu. Stává se tak pravidelným a spolehlivým mostem mezi organizací a dobrovolníky a zároveň zdrojem nových zkušeností, zážitků i příležitostí pro osobní růst dobrovolníků (Tošner, Sozanská, 2006).

Jinými slovy se dobrovolnictví stává činností nejen veřejně prospěšnou, která vychází z ochoty občanů angažovat se svobodně a podle svého přesvědčení, ale i vzájemně prospěšnou pro zúčastněné, kteří vykonávají svou činnost v zájmu svých vlastních cílů a jsou svou prací obohacováni ve svém zejména duchovním životě.

## 1.2 Mýty o dobrovolnictví

**Dobrovolnictví není obět'** – první z mýtů spojených s organizováním dobrovolnictví. Dobrovolníci nejsou lidé s nenaplněným volným časem nebo chybějícími rodinnými vazbami, ale naopak jsou to často humanisticky orientovaní jedinci, sociálně integrovaní a aktivní v mnoha činnostech. Dobrovolnictví je přirozený projev občanské zralosti.

**Dobrovolnictví není zcela zadarmo** – jediným mzdovým nákladem v činnosti dobrého dobrovolnického centra je mzda koordinátora. Ta je ale velmi dobře vyvážená činností dobrovolníků z hlediska odpracovaných hodin i z hlediska jimi poskytovaných služeb.

**Dobrovolnictví není amatérismus** – zní to možná paradoxně, ale aby byla dobrovolná pomoc účinná, je potřeba ji efektivně organizovat. Dobrovolnický program může zvýšit nejen výkonnost, ale i profesionalitu organizace a při tom nic neubírá z tvořivosti a spontaneity dobrovolníka.

**Dobrovolníci nejsou levná pracovní síla** – dobrovolník by neměl nahrazovat práci profesionálů a neměl by dělat činnosti, do kterých se obvykle nikomu nechce. Představa, že si objednáme dobrovolníky jako předem připravenou hotovou sílu, je absolutně mylná. Dobrovolník v nemocnici je nebo by měl být „specialistou na lidský kontakt“ (Aronová, Tošner, 2009).

## 1.3 Dobrovolnictví a legislativa

Jiří Tošner a Olga Sozanská (2002, s.37) interpretují dobrovolnickou činnost jako „*aktivitu spojenou s organizací dobrovolnictví, ale dobrovolnou službu jako vlastní výkon dobrovolné pomoci*“. Dobrovolnictví je především občanskoprávní vztah, který může být uzavřen písemně, ale i, jak v mnoha případech je, i ústně. Dobrovolník už kvůli svému statutu nemá klasickou pracovní smlouvu, ale zmíněnou občanskoprávní dohodu, v níž je určeno, kde a od kdy do kdy bude pracovat. V těchto dohodách se musí přesně ošetřit, co dobrovolník smí, co nesmí a kam má povolen přístup (Soukupová, Havlová, 2007, s. 14-15).

Dobrovolnickou činnost konkrétně vymezuje zákon č.198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, který definuje rozsah a formy dobrovolnické služby. Vymezuje práva a povinnosti



organizací, které dobrovolníky na jejich činnost připravují a organizací, ve kterých dobrovolníci svou činnost vykonávají. Zákon se vztahuje na akreditované organizace, v ostatních případech si dobrovolnictví může uchovat svoji nezávislost.

Dalším zákonem upravujícím činnost dobrovolníka je zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, ve kterém se podle §115 novely zákona mluví o poskytování služeb, kde působí dobrovolníci za stanovených podmínek.

Zákon č.111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi (novela z roku 2009) zavádí nový pojem – veřejná služba.

Pro činnost dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních je asi nejpodstatnější Věstník MZ ČR č. 6/2009 Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích. V šesti kapitolách tohoto Doporučení je dán základní rámec a podmínky pro bezpečnou realizaci dobrovolnického programu v nemocnicích, na kterém se podíleli i někteří propagátoři dobrovolnického hnutí z Krajské nemocnice Liberec, a.s.

## **2. Ošetrovatelský proces a dobrovolnictví**

### **2.1. Potřeby nemocného**

V každém zdravotnickém zařízení se nemocnému odborně věnují lékaři, sestry, rehabilitační pracovníci a další zdravotnický personál. Pacient sám může výrazně napomoci svému uzdravení, pokud má odhodlání a vůli žít, ochotu sám pro sebe něco udělat. Potřebuje však podporu, aby v sobě mohl najít rezervní síly. A zde se právě nachází prostor pro laickou veřejnost – rodinu, přátele, duchovní osoby a dobrovolníky.

Nemocný ztrácí v nemocnici kontakt s vnějším světem. Jeho život se jakoby změnil. K celkovému uzdravení potřebuje nejen tělesné uzdravení a obnovení rovnováhy, ale i stabilitu v oblasti duševní, vztahové a sociální, obnovu tradičního lidského kontaktu, nalezení motivace, smyslu a směru svého dalšího života. Také je zapotřebí začlenit zkušenosti získané nemocí do svého běžného života. Je toho hodně a je zřejmé, že na všechno sami zdravotníci nestačí.

Svou pravidelnou přítomností, tvořivou iniciativou a aktivací nemocného jeho zvyšováním motivace mohou dobrovolníci podpořit odborně poskytovanou pomoc. V žádném případě nejsou konkurenty zdravotnického personálu, ale jeho pomocníky v oblasti naplňování lidských potřeb (Žiškova, 2003).

Dostatek spánku, přiměřená výživa, dobré a důstojné podmínky pro hygienu a vyprazdňování jsou nezbytné součásti pobytu pacienta v nemocnici, ať už do ní přichází z důvodu diagnostiky či léčby. Součástí snažení odborníků je nutná i psychická pohoda nemocného, kde vedle biologických potřeb by měly být uspokojeny pacientovy potřeby jistoty, bezpečí, sociálního kontaktu a úcty. Je všeobecně známo, že pacient, který je v dobré psychické kondici, lépe zvládá nutné vyšetřovací a léčebné úkony, také lépe snáší bolest a lépe se adaptuje. Takový pacient i lépe komunikuje a spolupracuje s personálem, lépe snáší vedlejší účinky léčby či dlouhou hospitalizaci (Kořínková, 2003, Kyrianová, 2008).

Pro nemocného se nemoc stává bariérou v uspokojování jeho potřeb. Zdravotnický tým napomáhá pacientovi v uspokojování jeho potřeb fyziologických i psychických. S postupným uzdravováním klesá pacientova potřeba dopomoci od ošetřujícího personálu. Po uspokojení fyziologických potřeb, chce pacient uspokojovat potřeby vyšší úrovně, kam patří potřeby psychické, zejména při dlouhodobějších hospitalizacích nelze zapomínat na potřebu sociálního kontaktu (Trachtová, 1999).

K uspokojování bio-psycho-socio-spirituálních potřeb je třeba mnoho sil a energie ošetřujícího personálu, ale i pacienta samotného. Nezbytnou složkou tohoto složitého procesu je pacientova motivace a aktivizace. Pokud se nemocnému dostane podpory již za hospitalizace, může se výrazně zvýšit jeho šance na uzdravení a nalezení optimálního způsobu života. Právě tato podpora zdraví se nabízí jako prostor, kde mají své opodstatnění a pevné místo dobrovolníci.

## **2.2. Nemoc a dobrovolník**

Dobrovolník v nemocnici přichází z vnějšího zdravého nemocí nezatíženého světa, stává se kontaktním mostem pro člověka v obtížné životní situaci, nositelem změny a tvůrčího přístupu k životu. Jeho výhodou je, že se může orientovat na to, co je zdravé, co pacient v nemoci může a nemocí neztrácí. Již pouhá přítomnost a pomoc dobrovolníka u lůžka

znamená pro pacienta změnu nemocničního stereotypu, posílení sociálního a lidského kontaktu, možnost vyplnit volný nemocniční čas.(Kyrianová, 2008)

Dobrovolník nic neovlivňuje, nemění, pouze nabízí. To vše by mělo vést k pacientově aktivitě a k posilování jeho motivace k návratu do svého původního života. Dobrovolník se tak může stát neformálním členem ošetrovatelského týmu, který se podílí na zlepšování nemocniční atmosféry neboli přispívá k humanizaci nemocnice. Dobrovolníci se stávají těmi, kdo pomáhají klientům a pacientům nacházet smysl, udržovat motivaci k životu a překonávat překážky, podporovat v získávání nových nebo znovu nabývání ztracených dovedností důležitých pro prožití kvalitního a smysluplného života. Tvořivý přístup k životu i k práci jsou tím, co mění nemoc ve zdraví, práci a rutinu v poslání (Kořínková, 2010).

### **2.3. Ošetrovatelský proces a dobrovolník**

Ošetrovatelským procesem charakterizujeme způsob organizace ošetrovatelské péče s využitím komplexního – holistického – přístupu k nemocnému. Základním požadavkem tohoto přístupu je individualizovaná ošetrovatelská péče. V průběhu ošetrovatelského procesu realizujeme ošetrovatelské intervence, které vedou k uspokojení tělesných, psychických a sociálních potřeb nemocného a reagujeme na jejich změny či proměny. Vycházíme z aktivního vyhledávání jeho problémů, tedy z poznání pacientových potřeb. Ošetrovatelský proces je vystihován logickými fázemi – ošetrovatelská anamnéza a diagnóza, cíl a plán ošetrovatelských intervencí, realizace a hodnocení (Šamánková, 2010).

Již v rámci sbírání informací v rámci ošetrovatelské anamnézy neboli ošetrovatelského vstupního pohovoru, kdy si odpovídáme na otázku: „Kdo je můj pacient?“ zjišťujeme potřebu zapojení dobrovolníka vyhodnocením v oblasti psychicko-duchovních a sociálně-kulturních potřeb pacienta. Po analýze zjištěných informací stanovujeme ošetrovatelskou diagnózu, kdy zformulujeme pacientův problém s určením příčiny. V rámci plánování péče, kdy si stanovujeme cíle, kterých chceme dosáhnout a plánujeme vhodné intervence, se ptáme: „Co mohu pro svého pacienta-klienta udělat?“ V této chvíli můžeme kontaktovat koordinátora dobrovolníků s požadavkem intervence. Ve fázi realizace má dobrovolník již své pevné místo. Dopomáhá v provedení naplánovaných intervencí, případně může přispět svými poznatky k doplnění sběru informací od pacienta. V závěrečném hodnocení, kdy se ptáme: „Dosáhli jsme svého cíle? Byly naše intervence efektivní?“ vyhodnocujeme dosaženou skutečnost

u pacienta a můžeme vyjádřit úspěšnost i neocenitelnou službu dobrovolníka, který si našel své specifické místo a podobu na odděleních. Aktivita a tvořivost, kterou dobrovolník k pacientovi přináší, je podstatným prvkem v jeho uzdravovacím procesu. Změna depresivního a odevzdaného pacienta ve spolupracujícího a do života směřujícího partnera je obrovskou hybnou silou celého léčebného i ošetrovatelského procesu.

### 2.3.1 Příklad dobré praxe

Na lůžku dlouhodobé péče byl hospitalizován celý rok pacient X. Y. ve věku 36 let, rozvedený, žijící s matkou ve společné domácnosti. Má trvalou tracheostomií, při příjmu byl v těžkém septickém stavu. V průběhu hospitalizace podstoupil několik operačních zákroků – řešení dekubitů, léčba byla protrahována z důvodu nedobrého celkového stavu. V této nelehké době mu doma umírá matka. Pacient se dostal do těžkého depresivního stavu, kdy se pokusil o sebevraždu. Za pacientem začala docházet dobrovolnice, která byla z počátku pacientem odmítána, ale vytrvalostí, životní zralostí a upřímnou snahou mu pomoci se nedala odbýt a postupně s pacientem navázala úžasný lidský kontakt. Její pravidelné návštěvy u lůžka, vyjížďky mimo oddělení a neutuchající zájem a působení této ženy pomohly pacientovi zlepšit duševní stav a znovu získat zdravou chuť do života s handicapem. Dokonce navázal na svá nedokončená středoškolská studia a pokračuje v nich.

V rámci ošetrovatelského procesu můžeme zařadit aktivity dobrovolnice k těmto ošetrovatelským diagnózám:

Kód diagnózy	Domény, třídy, diagnózy
	<b>DOMÉNA 6 SEBEPERCEPCE</b> <b>Třída 1 Sebepojetí</b>
00124	Beznaděj
00054	Riziko <b>osamělosti</b>
00187	Snaha zlepšit <b>zdatnost</b>
00125	Bezmocnost
00167	Snaha zlepšit <b>sebepojetí</b>

	<b>DOMÉNA 7 VZTAHY MEZI ROLEMI</b> <b>Třída 3 Plnění rolí</b>
00052	Zhoršená <b>sociální</b> interakce
	<b>DOMÉNA 9 ZVLÁDÁNÍ/TOLERANCE ZÁTĚŽE</b> <b>Třída 2 Reakce na zvládání zátěže</b>
00146	Úzkost
00069	Neefektivní <b>zvládání zátěže</b>
00158	Snaha zefektivnit <b>zvládání zátěže</b> (individuální)
00212	Snaha zvýšit <b>odolnost</b>
	<b>DOMÉNA 10 ŽIVOTNÍ PRINCIPY</b> <b>Třída 1 Hodnoty</b>
00185	Snaha zvýšit naději

Zdroj: NANDA International, Ošetrovateľské diagnózy 2009-2011

### 3. Dobrovolníci v liberecké nemocnici

#### 3.1. Uspořádání dobrovolnického programu v nemocnici

Objektivně jsou v České republice popsány tři modely uspořádání dobrovolnictví – externí, interní a smíšený model. V liberecké nemocnici se postupně vystřídal dva prvně jmenované.

V nemocnici, která spolupracuje s neziskovou organizací, jež má zkušenosti s dobrovolnictvím, se uplatňuje externí model. Nejčastěji se jedná o místní dobrovolnická centra, která realizují i další dobrovolnické programy (dobrovolnictví v sociálních programech, firemní dobrovolnictví apod.). Příkladem takovéto spolupráce bylo spojení Regionálního dobrovolnického centra Ještěd s libereckou nemocnicí. Centrum zabezpečovalo organizaci hladký průběh programu zajištěním výběru dobrovolníků, jejich školení, výcvik i supervizi, ale také finanční zabezpečení a propagaci myšlenky dobrovolnictví. Nemocnice, poskytnutím prostor a spoluprací při výběru dobrovolníků, podporovala aktivně myšlenku

dobrovolnictví. Obě strany spolu komunikovaly a případně aktuálně řešily vzniklé problémy (Kyrianová 2008).

Pokud si nemocnice sama do čela programu jmenuje garanta a potažmo koordinátora dobrovolnických aktivit, hovoříme o interním modelu. Člověk na takovéto nově vzniklé pracovní pozici v nemocnici zajišťuje veškerou organizaci dobrovolnických aktivit a nemocnice většinu nákladů na činnost financuje sama. Toto uspořádání popisuje současný stav v Krajské nemocnici Liberec, a.s.

Smíšený model, kdy se kompetence, zajištění a financování dělí mezi garanta nemocnice a garanta nestátní neziskové organizace není obvyklý, ale je možný.

### **3.2. Historický vývoj**

Organizovaná obnova dobročinnosti v naší republice nastala po roce 1989. Již v roce 1990 byl přijat zákon o sdružování občanů a další právní normy upravující fungování jednotlivých typů neziskových organizací (obecně prospěšných společností, nadací, nadačních fondů, církevních zřízení apod.) Byla obnovena činnost řady spolků a organizací, jejichž činnost byla za minulého režimu potlačena. Zároveň vznikla řada nových organizací, ať už kulturních nebo např. ekologických, které stavěly svou činnost právě na pomoci dobrovolníků. (Švestková, 2005)

Počátky programu „Dobrovolníci v nemocnicích“ v celé České republice je možné zachytit v roce 1998, kdy o začlenění do tohoto programu projevila zájem Baťova nemocnice Zlín a nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. Pro program organizovaný Open Society Institute New York se nepodařilo ve vybrané Baťově nemocnici získat vedení nemocnice a program nebyl zrealizován. V roce 1999 převzala HESTIA-Národní dobrovolnické centrum pilotní projekt pod názvem „Dobrovolníci v nemocnicích“ a první klinikou, se kterou HESTIA spolupracovala, byla Klinika dětské onkologie ve Fakultní nemocnici v Praze Motole. Projekt mohl být realizován, neboť jej podpořil šéf kliniky prof. MUDr. Josef Koutecký a MUDr. Ivana Stará (dnes Kořínková), která se postupem času stala odborným konzultantem a gestorem dobrovolnických programů ve zdravotně sociálních oblastech (Kyrianová, 2008).

Historie dobrovolnického hnutí v Krajské nemocnici v Liberci sahá do roku 2003. Tehdy zdejší Regionální dobrovolnické centrum Ještěd zahájilo spolupráci s nemocnicí a na vytypovaných odděleních začali pomáhat první dobrovolníci.

V počátcích doprovázely veškeré dobrovolnické aktivity pochopitelné obavy a pochybnosti. I přes drobné začátečnické problémy převládly pozitivní zkušenosti, především díky dobře nastavené spolupráci a komunikaci nemocnice s dobrovolnickým centrem (Holubová, 2005).

Po ukončení spolupráce s Regionálním dobrovolnickým centrem Ještěd se Krajská nemocnice snažila udržet dobře zaběhnutou a žádanou aktivitu tím, že přestoupila na interní model dobrovolnictví v nemocnicích a vytvořila v září 2008 pozici koordinátora dobrovolníků, kterým se stal Mgr. Ing. Tomáš Hendrych, dříve působící jako několikaletý dobrovolník na onkologickém oddělení liberecké nemocnice. Název nově vzniklému centru v nemocnici propůjčila léčivá bylina dobromysl a nový koordinátor se stal i autorem loga i přílehlavého sloganu: „...myslet na druhé je dobré“ (Hendrych, 2009, s. 1).

Hned od prvních dnů po vytvoření centra Dobromysl zahájil koordinátor soustavnou práci v propagaci a medializaci dobrovolnictví v Krajské nemocnici i celém regionu. První jednorázové i dlouhodobější aktivity dobrovolníků byly shrnuty a oceněny na prvním setkání s generálním ředitelem v prosinci 2008. Dobře nastartovaná práce kontinuálně pokračuje přes celý rok 2009 a rok 2010, kdy výčet aktivit a oceňování dobrovolníků se již stala neodmyslitelnou a pro zpětnou vazbu dobrovolníků velmi důležitou tradicí.

### **3.3. Management dobrovolnictví v nemocnici**

Za celkovou koncepci dobrovolnického programu v Krajské nemocnici Liberec, a.s. odpovídá interní garant, jehož pozici zastává hlavní sestra. V její působnosti pracuje koordinátor dobrovolníků, který je vedoucím centra a úzce spolupracuje s kontaktními osobami na odděleních. Kontaktní osoba je zaměstnanec lůžkových oddělení, která jsou zapojena do dobrovolnického programu. Podílí se na výběru vhodných činností pro dobrovolníky, má přehled o jejich fungování a je jim k dispozici. Metodické konzultace poskytuje konzultantka programu, která je i externím garantem činnosti a její práce je upravena smluvním způsobem (Směrnice KNL, 2009, s. 1-2).

Zájemci o dobrovolnickou činnost procházejí úvodním pohovorem, kde jim jsou sděleny základní informace o programu, též se zjišťuje jejich motivace, zkušenosti, zájmy i očekávání. Posléze zájemce absolvuje úvodní školení, kde se seznámí se svými právy, povinnostmi a představí se jim vytypovaná oddělení, která projevila o činnost dobrovolníků zájem. Významný prostor je věnován pravidlům a hranicím dobrovolnické činnosti tak, aby byla přínosná pro všechny zúčastněné strany, tzn. pro pacienty, nemocnici i samotné dobrovolníky.

Po školení podepisuje koordinátor s dobrovolníkem Dohodu o spolupráci (Příloha č.4), kde je jasně vymezena náplň, rozsah a doba činnosti, ale také i práva a povinnosti dobrovolníka. Součástí dohody tvoří Kodex dobrovolníka (Příloha č.5) a Mlčenlivost dobrovolníka (Příloha č.6). Před zahájením činnosti na vybraném oddělení je dobrovolníkovi sjednáno pojištění, které je ošetřeno v dodatku nemocniční pojistné smlouvy.

Nezbytným prvkem dobrovolnického programu je supervize. Jejím cílem je zejména podpora dobrovolníků v jejich činnosti, příležitosti k setkání s dalšími dobrovolníky a výměna zkušeností. Je cennou zpětnou vazbou nejen pro dobrovolníky, ale slouží koordinátorovi i k případnému rozvoji či nasměrování činnosti. Probíhá skupinovou formou v pravidelných intervalech, ale je možno na vyžádání zařadit i individuální formu, která by dobrovolníkovi více vyhovovala. Jde o to, aby se pochybnosti či nejistotě, obavy nebo problémy dobrovolníka neprohlubovaly.

Ke 31.12.2010 registrovala Dobromysl 24 dobrovolníků. Z nich se aktivně zapojuje do činnosti 19. 4 působí na spinální jednotce, 5 na oddělení LDN, 2 dobrovolnice na onkologii, 6 dobrovolníků našlo uplatnění na dětské psychiatrii, 1 dobrovolnice na oddělení psychiatrie pro dospělé a 1 na kožním. V průběhu roku 2011 začala docházet na oddělení ARO 1 dobrovolnice. Přes náročnost hledání nových dobrovolníků přemýšlíme s koordinátorem programu o rozšíření působnosti dobrovolných aktivit i na jiná oddělení. Ať už se jedná o interní, neurologické či kardiologické oddělení, která jsme vybrali jako vzorek pro empirickou část této práce. Samostatnou kapitolu by jistě bylo pediatrické oddělení, které bývá ze zkušenosti po celé republice nejdříve obsazováno dobrovolníky. Zdejší pediatrie zatím jeví zájem pouze o akci Klauni v nemocnici, která se zajišťuje externě. Specifičnost požadavků tohoto oddělení by jistě stálo za další, samostatný výzkum (Hendrych, 2010).



### 3.4. Perspektivy dobrovolnictví v nemocnici

Posledních víc jak 10 let vývoje ukázalo, že zapojení dobrovolníků do českého zdravotnictví je přínosem. V nemocnicích se program osvědčil jako jeden z nástrojů zvyšování kvality péče, který prostřednictvím lidského kontaktu dobrovolníka s pacientem napomáhá aktivaci, motivaci a psychické podpoře a přispívá ke zlepšení celkové nemocniční atmosféry.

Z rozhodnutí rady EU přijala Rada ministrů zodpovědných za kulturu v roce 2009 rozhodnutí, jímž se rok 2011 vyhlásil „*Evropským rokem dobrovolných činností na podporu aktivního občanství*“ (ERD 2011) pro všechny členské státy Evropské unie. Gestorem tohoto roku v České republice je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Hlavními prioritami Evropského roku dobrovolnictví, ať už na evropské nebo národní úrovni, byly určeny – zlepšování podmínek pro dobrovolnictví (resp. dobrovolníky) a překonávání překážek v jeho fungování. Dále pak zvyšování kvality dobrovolnictví (zejména co se týká funkčnosti, metodiky a vzdělávání), podporování oceňování dobrovolníků a zviditelnění fenoménu dobrovolnictví, zvyšování povědomí o dobrovolnictví a jeho významu. Pro koordinaci aktivit Evropského roku v ČR byl jmenován Mezirezortní koordinační výbor, pracovní a tematické skupiny, jejichž úkolem je naplňovat priority ERD a které jsou určeny pro 12 oblastí, kde je dobrovolnictví aktivní (např. Dobrovolnictví ve zdravotnictví). Aktivním členem jedné z těchto skupin je i zástupce Krajské nemocnice Liberec, a.s. Hlavní aktivity spočívají v pořádání několika konferencí, Týdne dobrovolnictví a vydání závěrečného Sborníku, který by měl zmapovat stav dobrovolnictví v ČR, zaznamenat příklady dobré praxe, navrhnout opatření pro zlepšení stavu dobrovolnictví. Výsledky a shrnutí všech aktivit by měly být prezentovány na Závěrečné konferenci v lednu 2012.

V Krajské nemocnici Liberec stojí pomyslně dobrovolnictví na třech pilířích, jejichž nosným motivem je zpříjemnění pobytu pacienta v nemocnici. Prvním pilířem je lidský kontakt – ten představují osobní setkání s pacienty, povídání, ale i mlčení či sdílení chvíle s nemocnými. Dobrovolník dochází za pacientem jako společník a může mu předčítat, hrát s ním karty, luštit křížovky nebo dle pacientova stavu je možná i vycházka v areálu nemocnice. Tato aktivita je stále velkou výzvou pro nápady a nabídky dobrovolníka.

Druhým pomyslným pilíře je volný čas – jeho příjemné prožití chvil při setkávání s novými lidmi a zážitky prostřednictvím tvořivých dílen nebo účastí na kulturních pořadech konaných v areálu nemocnice. Tím vším mohou dobrovolníci pomoci při aktivaci pacienta. Většinou se pacienti zapojují do aktivit, které byly jeho koníčkem v jeho soukromém životě. Velkou oblibu si získalo pečení cukroví nebo počítačový kurz. Zelenou mají též rytmičné dílny, filmový kvíz, hraní deskových her či literární kavárničky. V adventním čase dobrovolníci připravují mikulášské besídky či jiná hudební vystoupení. Během nich se dobrovolníci uplatňují jako propagátoři (informují o probíhající akci), doprovod (doprovázejí nemocné na akce mimo oddělení), ale i jako organizátoři, kteří pomáhají při úpravách prostoru. Budoucnost tohoto pilíře ovlivní i postoj a podpora managementu celé nemocnice, a to nejen morální ale i finanční. Další budoucnost je též v rukou motivovaného a angažovaného personálu, neboť je do programu zatím zapojeno jen 17% nemocničních oddělení, s nadhledem řečeno zhruba 40 lůžek na jednoho registrovaného dobrovolníka. Zde jsou velké rezervy celého programu v liberecké nemocnici.

Třetím nosným pilířem programu jsou interiéry nemocnice – podíl na zkrášlování, zkulturování a humanizaci prostředí. To představují například výtvarná díla vystavená na odděleních, výstava fotografií či drobná dekorace z výrobků samotných pacientů. Dobrovolnické centrum spravuje také několik nástěnek v areálu nemocnice. I nástěnka seznamující s aktivitami dobrovolníků se může stát cenným informačním zdrojem i pro ambulantního pacienta, kterému zkrátí chvíle čekání na odborná vyšetření a v zásadě jej obohatí o poznání stále existující pozoruhodné lidské aktivity. Budoucnost tohoto pilíře je pro dobrovolníky velkou výzvou jejich kreativitě (Hendrych, 2010).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **4. Cíle a hypotézy výzkumu**

Cílem práce je:

- 1) zjistit, zda činnost dobrovolníků uspokojuje pacientovy psychické potřeby a potřeby sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci docházejí
- 2) zjistit důvody nezapojení vybraných oddělení do dobrovolnického programu.

Hypotézy práce jsou:

- 1) Předpokládám, že více než polovina dotazovaných bude činnost dobrovolníků hodnotit pozitivně.
- 2) Předpokládám, že většina dotazovaného personálu uvede jako nejdůležitější přínos dobrovolnické činnosti zlepšení psychické pohody pacientů.
- 3) Předpokládám, že alespoň jedno z oslovených oddělení projeví zájem o zapojení do programu dobrovolnictví.
- 4) Předpokládám, že nejčastějším důvodem nezapojení do dobrovolnického programu je nedostatečná informovanost o této aktivitě u pacientů a personálu vybraných oddělení.

#### **4.1. Použité metody výzkumu**

K vypracování výzkumné části bakalářské práce za účelem co nejrelevantnějších odpovědí byl zvolen kvantitativní anonymní dotazník pro všechny skupiny osob, které se podílejí nebo by se mohli podílet na tvorbě dobrovolnického programu v liberecké nemocnici. Autorkou byly vytvořeny tři verze dotazníků, protože se výběrový soubor respondentů skládal z pacientů a personálu na odděleních, kde dobrovolníci již působí, z pacientů a personálu z oddělení, kam zatím dobrovolníci nedocházejí a poslední verze byla určena pro skupinu samotných dobrovolníků. Struktura otázek v dotazníku byla koncipována dle cílů a hypotéz zadané práce. Každé jednotlivé skupině bylo rozdáno 20 tištěných dotazníků (tzn. 120 dotazníků oběma skupinám pacientů, 120 oběma skupinám personálu a 20 dobrovolníkům).

Celkem tedy bylo distribuováno 260 tiskopisů. Vraceno a vyplněno bylo 206 dotazníků. Celková návratnost byla 79%.

## 4.2. Harmonogram výzkumu

V září 2010 byl proveden tzv. předvýzkum na oddělení onkologie, který sloužil jako zpětná vazba pro další verzi dotazníku. Finální verze byla po schválení vedoucí práce na vytypovaná pracoviště po dohodě s jejich vedoucími pracovníky (vrchními sestrami) distribuována na začátku prosince 2010. Vytypovaná pracoviště, kde již dobrovolníci působí – onkologie, spinální jednotka, oddělení následné péče (LDN), oddělení vybraná pro možné rozšíření služeb dobrovolnického centra – neurologie, interní oddělení a kardiologie.

Na jednotlivých pracovištích byli osloveni kontaktní osoby (vrchní a staniční sestry) a požádány o spolupráci. Na většině oddělení kontaktní osoby rozdali dotazníky pacientům i personálu. Ti je osobně i kontaktním osobám vraceli. Autorkou práce byly osobně distribuovány na oddělení onkologie a interny, a to jak personálu, tak i pacientům, kde jim byl vysvětlen význam práce pro další činnost centra Dobromysli v liberecké nemocnici. Ke zpracování byly všechny dotazníky vráceny zpět na konci ledna 2011.

## 4.3. Charakteristika respondentů

### 1) Dobrovolníci

Tab. 1: Dobrovolníci dle sociálního postavení

	n	%
<b>prac.</b>	10	71,43
<b>stud.</b>	4	28,57
<b>Celkový součet</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Tab. 2: Dobrovolníci dle délky vykonávání dobrovolnické činnosti

	n	%
<b>Do 1 roku</b>	5	35,71
<b>1 - 2 roky</b>	5	35,71
<b>Nad 2 roky</b>	4	28,57
<b>Celkový součet</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Tab. 3: Dobrovolníci dle věku

Věk	n	%
Do 25 let	4	28,57
26 - 50 let	4	28,57
Nad 50 let	5	35,71
Bez odpovědi	1	7,14
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

#### Komentář k demografickým údajům dobrovolníků:

Výzkumné části práce vyplněním dotazníku se zúčastnilo 14 dobrovolníků, téměř všichni, kteří v liberecké nemocnici působí. Jsou to většinou pracující lidé, s více jak roční zkušeností s prací dobrovolníka, nejčastěji ve věkové kategorii nad 50 let.

## 2) Pacienti

Tab. 4: Pacienti dle oddělení

Oddělení	n	%
Interna	10	10,99
Kardiologie	20	21,98
Neurologie	8	8,79
LDN	20	21,98
Onkologie	20	21,98
Spinální jednotka	13	14,29
<b>Celkový součet</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Tab. 5: Pacienti dle délky hospitalizace

Dny hospitalizace	n	%
Do 14 dní	57	62,64
Do 1 měsíce	10	10,99
Do 2 měsíců	17	18,68
Nad 2 Měsíce	6	6,59
Nevyplněno	1	1,10
<b>Celkový součet</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Tab. 6: Pacienti dle věku

Věk	n	%
Do 30 let	2	2,20
Do 50 let	12	13,19
Do 70 let	33	36,26
Nad 70 let	23	25,27
Nevyplněno	21	23,08
<b>Celkový součet</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Tab. 7: Pacienti dle vzdělání

Vzdělání	n	%
ZŠ	25	27,47
SŠ	54	59,34
VOŠ	3	3,30
VŠ	9	9,89
<b>Celkový součet</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Tab. 8: Pacienti dle pohlaví

Pohlaví	n	%
Muž	43	47,25
Žena	47	51,65
Nevyplněno	1	1,10
<b>Celkový součet</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

#### Komentář k demografickým údajům pacientů:

Sto procentní návratnost dotazníků z oddělení onkologie, kardiologie a LDN je dána jednak velkým počtem lůžek na těchto odděleních, vysokou „obložností“, ale i velmi dobrými vztahy s kontaktními osobami na odděleních. Průměrný pacient vyplňující dotazník byl většinou hospitalizován do 14 dnů, bylo mu do 70 let, měl středoškolské vzdělání a byl ženského pohlaví.

### 3) Zdravotnický personál

Tab. 9: Personál dle oddělení

Oddělení	n	%
Interna	20	18,02
Kardiologie	20	18,02
Neurologie	12	10,81
LDN	20	18,02
Onkologie	19	17,12
Spinální jednotka	20	18,02
<b>Celkový součet</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Tab. 10: Personál dle funkce

Funkce	n	%
Lékař	5	4,50
Ošetřovatelka	3	2,70
Referentka	1	0,90
Ergoterapeut, fyzioterapeut	5	4,50
Sanitář	8	7,21
UKL	1	0,90
Všeobecná sestra	88	79,28
<b>Celkový součet</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Tab. 11: Personál dle délky pracovního poměru

Délka prac. poměru	n	%
Do 1 roku	4	3,60
Do 10 let	50	45,05
Do 20 let	27	24,32
Do 30 let	21	18,92
Nad 30 let	9	8,11
<b>Celkový součet</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Tab. 12: Personál dle vzdělání

Vzdělání	n	%
ZŠ	5	4,50
SŠ	88	79,28
VOŠ	8	7,21
VŠ	10	9,01
<b>Celkový součet</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Tab. 13: Personál dle pohlaví

Pohlaví	n	%
Muž	9	8,11
Žena	102	91,89
<b>Celkový součet</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

#### **Komentář k demografickým údajům zdravotnického personálu:**

Opět vysoká návratnost dotazníků od zdravotnických pracovníků. Na některých odděleních vyplnili téměř všichni zaměstnanci (neurologie), byť zdánlivě působí nejnížší návratností. Průměrný respondent v řadách zdravotnického personálu má praxi do 10 let, je středoškolsky vzdělán a je to žena všeobecná sestra. Velký počet vyplněných dotazníků je dán zmiňovanými velmi dobrými vztahy s kontaktními osobami na odděleních a jejich kladným vztahem ke svým zaměstnancům, kteří jsou v poměrně krátkém časovém úseku někdy až zahlceni dotazníkovými formuláři studentů všech typů škol, kteří končí studium, a to nejen z libereckého kraje.



## 5. Analýza dat

### 5.1. Analýza dat – dobrovolníci

#### 1) Co Vás přivedlo k dobrovolnické činnosti v nemocnici?

Tab. 14: Důvody zapojení dobrovolníků do dobrovolnické činnosti

	n	%
<b>a – smysluplné vyplnění volného času</b>	9	32,14
<b>b – naplnění pocitu seberealizace</b>	6	21,43
<b>c – láska k bližnímu</b>	6	21,43
<b>d – chuť poznat nové prostředí</b>	2	7,14
<b>e (text) – jiné důvody (prosím vypište)</b>	5	17,86
<b>Celkem</b>	<b>28</b>	<b>100,00</b>

Komentář k otázce č. 1 dotazníku pro dobrovolníky:

Na otázku typu multichoice odpovídala většina respondentů dle předpokladu, a to, že nejčastějším důvodem zapojení dobrovolníků do dobrovolnické činnosti v nemocnici je smysluplné vyplnění volného času. Je obdivuhodné, že v dnešní době zaměřené zejména na výkon, úspěch a finance, se najdou lidé, kteří vidí v dobrovolnictví náplň a obsah svého volného času. Nabízí se zde praktický dopad práce v rozšíření marketingových aktivit myšlenky dobrovolnictví pro celou společnost.

#### 2) Jaké činnosti (aktivity) na odděleních vykonáváte:

Tab. 15: Činnosti (aktivity) vykonávané na odděleních

	n	%
<b>a – individuální kontakt (společník)</b>	10	43,48
<b>b – skupinové aktivity (výtvarné, hudební...)</b>	6	26,09
<b>c- doprovod na společenské akce</b>	5	21,74
<b>d – vycházky s pacienty</b>	2	8,70
<b>e (text) – jiné (prosím vypište)</b>	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>

Komentář k otázce č. 2 dotazníku pro dobrovolníky:

Z odpovědí na další otázku typu multichoice vyplývá, že individuální kontakt neboli společník pro pacienty na odděleních je nejčastější činností dobrovolníků. Tato aktivita se ukazuje jako nejvíce

očekávaná a žádaná všemi účastníky programu. Potvrzuje motta mnoha dobrovolnických organizací, které staví svou ideu na prostém lidském kontaktu jako základním prvku a přínosu dobrovolnictví.

### 3) Je z Vašeho pohledu činnost dobrovolníků pro pacienty přínosná?

Tab. 16: Přínosnost činnosti dobrovolníků

	n	%
Ano (proč?)	14	100,00
Ne (proč?)	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Tab. 17: Přehled textových odpovědí přínosnosti činnosti dobrovolníků

<b>Odpovědi (odfiltrované duplicitu)</b>
snad-doufám
zahnání deprese, špatné nálady
rozptýlení pac., dobrá změna
zpestření léčby, pocit propojenosti se zdravým světem, zájem
zkrácení dlouhé chvíle, projev zájmu, zabavení myslí
odreagování, kontakt s vnějším světem, vytržení ze stereotypu, pohybové aktivity
popovídání, zábavu, jiné myšlenky
zpestření času
odvedení myšlenek, povzbuzení, popovídání, nové vjemy
zlepšení psych. pohody
pozitivní nálada
povzbuzení
komunikace s někým jiným než personálem, s tím, kdo chce, kdo nemusí
kontakt s okolím

Komentář k otázce č. 3 dotazníku pro dobrovolníky:

Všichni dobrovolníci považují svou činnost na odděleních jako přínosnou, většinou s pozitivním vlivem na psychiku pacienta, jeho rozptýlení, zabavení a povzbuzení. Prosté popovídání s pacientem, komunikace ve všech slova významech se ukazuje jako nejvíce očekávanou a chtěnou aktivitou dobrovolníka. Všechny tyto odpovědi jasně potvrzují cíle práce.

#### 4) Jaký postoj, dle Vašeho názoru, k Vám dobrovolníkům zaujímají pacienti?

Tab. 18: Postoj pacientů k dobrovolníkům

	n	%
<b>a – spíše pozitivní</b>	9	64,29
<b>b – pozitivní</b>	5	35,71
<b>c – spíše odmítavý</b>	0	0,00
<b>d – odmítavý</b>	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Komentář k otázce č. 4 dotazníku pro dobrovolníky:

Z pohledu samotných dobrovolníků všichni pacienti k nim zaujímají pozitivní nebo spíše pozitivní postoj. Je to dobrá a žádaná zpětná vazba pro poskytovatele lidského kontaktu, pro jejich uspokojení z dobře vykonávané práce.

#### 5) Dle Vašeho názoru – co od Vás jako dobrovolníka pacienti očekávají?

Tab. 19: Přehled textových odpovědí očekávání pacientů od dobrovolníků

<b>Odpovědi (odfiltrované duplicitu)</b>
vyslechnutí
popovídání, zavzpomínání, zpěv, malování
komunikaci
zpestření času, komunikaci, pochopení obtíží
uklidňující kontakt
co si připravím, pohyb. hry
popovídání, zábavu
komunikaci, společen. hry
vyslechnutí, možnost pochlubit se dětmi, vnoučaty
lidský kontakt, drobné služby
rozptýlení
pocit sounáležitosti, povzbuzení, rady, pomoc
hraní si, čtení, vyrábění maličkostí
zájem, drobné služby

Komentář k otázce č. 5 dotazníku pro dobrovolníky:

Očekávání pacientů z pohledu dobrovolníků je v oblasti zlepšení psychické pohody, lidského kontaktu a povzbuzení. Z udaných názorů je vidět jednak zkušenost s programem i se zralostí dobrovolníků – respondentů.

#### 6) Myslíte si, že Vaše činnost vede ke zlepšení psychické pohody pacientů?

Tab. 20: Zlepšení psychické pohody pacientů

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Ano</b>	13	92,86
<b>Ne</b>	0	0,00
<b>Bez odpovědi</b>	1	7,14
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Komentář k otázce č. 6 dotazníku pro dobrovolníky:

Téměř všichni dobrovolníci jsou přesvědčeni o svém kladném působení na psychiku pacientů. Tyto závěry potvrzují i výsledky dotazníků pacientů a je otázkou, zda dobrovolníky v rámci evaluace s těmito výsledky neseznámí. Jednoznačně potvrzují naši hypotézu o přínosnosti dobrovolnictví v nemocničním zařízení.

#### 7) Myslíte si, že jako dobrovolníci máte u pacientů vliv na uspokojování potřeby mezilidského kontaktu?

Tab. 21: Vliv na uspokojování potřeby mezilidského kontaktu

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>a – rozhodně ano</b>	3	21,43
<b>b – ano</b>	11	78,57
<b>c – spíše ne</b>	0	0,00
<b>d – ne</b>	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Komentář k otázce č. 7 dotazníku pro dobrovolníky:

Všichni dobrovolníci jsou přesvědčeni o svém pozitivním vlivu na uspokojování potřeby mezilidského kontaktu. Dobrovolníci jako nositelé zdravého lidského kontaktu v nemocničním zařízení musí být o svém pozitivním vlivu přesvědčeni, aby jej mohli dále předávat. I tyto závěry se nabízí jako téma pro evaluační setkání dobrovolníků.

### 8) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?

Tab. 22: Možnost rizik dobrovolnické činnosti

	n	%
Ano (jaká?)	11	78,57
Ne	3	21,43
<b>Celkem</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>

Tab. 23: Přehled textových odpovědí možností rizik dobrovolnické činnosti

<b>Odpovědi (odfiltrované duplicity)</b>
vytvoření osobní vazby
až příliš velká vazba, bolestivé odloučení, dotěrnost ze srov. dobrovolníka
přílišné propojení dobr.a pac., nevhodný dobrov., neodhadnutí situace, nepřijetí personálem
psych. zatížení dobrov.
přílišná empatie, nedost.psychic. odolnost a nadhled
vyhoření dobrov., ztráta jeho psych. pohody
špatný odhad pac., přílišné upnutí na dobrov.
nepochopení
přecenění sil, vyhoření

Komentář k otázce č. 8 dotazníku pro dobrovolníky:

Většina dobrovolníků si uvědomuje rizika, která může jejich činnost přinášet, a to jak na straně dobrovolníků, tak i pacientů. To je velice důležitá skutečnost z hlediska bezpečnosti programu. Dobrovolník uvědomující si rizika jim bude snáze předcházet. Je třeba dodat, že tato problematika je probírána na úvodním školení dobrovolníků.

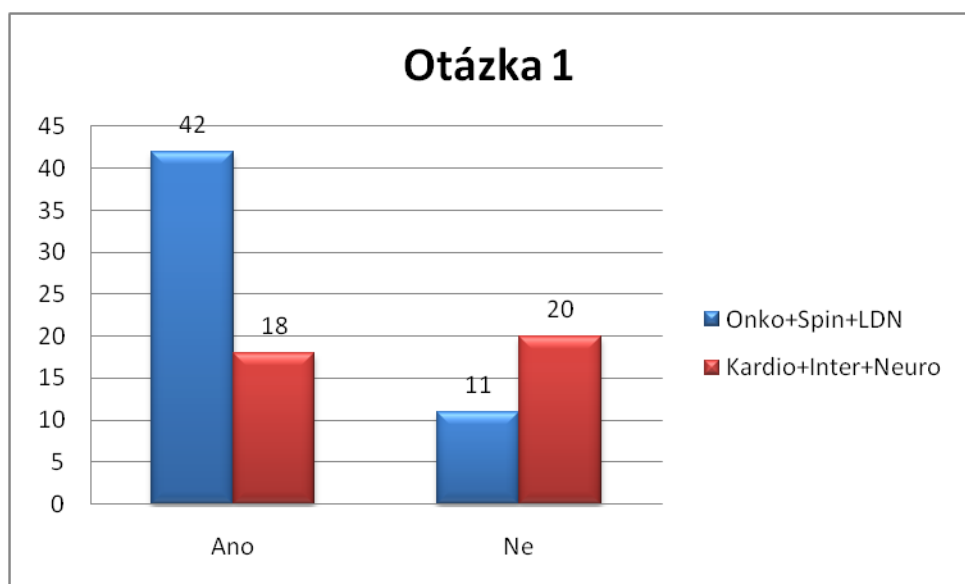
## 5.2. Analýza dat – pacienti

### 1) Víte, že v liberecké nemocnici působí dobrovolníci?

Tab. 24: Vědomost o působnosti dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	42	46,15	18	19,78	60	65,93
Ne	11	12,09	20	21,98	31	34,07
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 1: Grafické vyhodnocení vědomosti o působení dobrovolníků



Komentář k otázce č. 1 dotazníku pro pacienty:

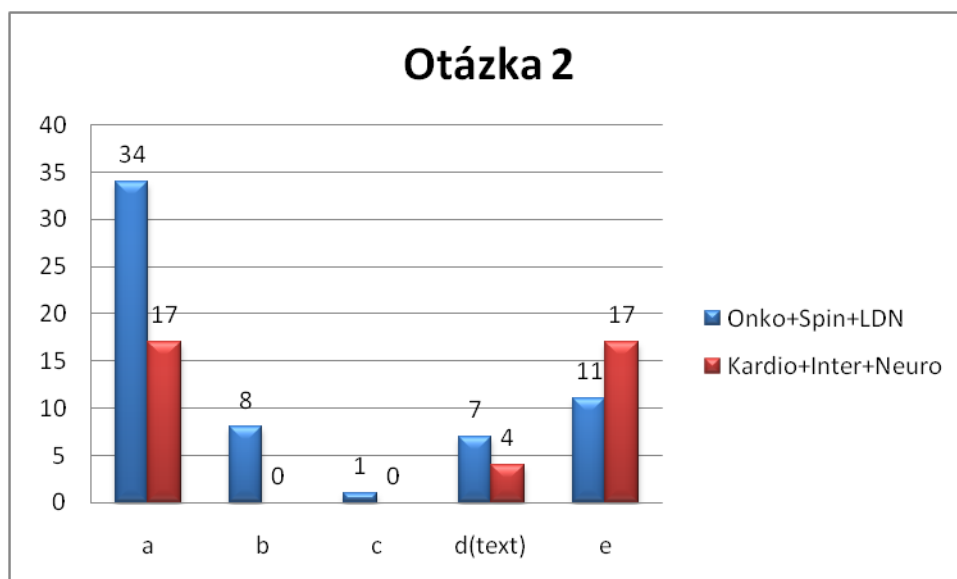
Očekávaná kladná odpověď na odděleních, kam dobrovolníci docházejí a potěšující, že téměř polovina pacientů z oddělení, kam zatím dobrovolníci nedocházejí, je s jejich působností seznámena. Menšina z prvně jmenovaných se zatím s dobrovolníky, kteří docházejí na oddělení jen v některý den, nesetkala. Více jak polovina v posléze jmenovaných o programu dobrovolnictví neví. Tento výstup z dotazníku může být použit pro další marketing programu.

## 2) Kde či od koho jste se tuto informaci dozvěděl/a?

Tab. 25: Zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – od zdravotnického personálu</b>	34	34,34	17	17,17	51	51,52
<b>b – z inf. materiálů (letáky, plakáty, nást.)</b>	8	8,08	0	0,00	8	8,08
<b>c – z internet. stránek nemocnice</b>	1	1,01	0	0,00	1	1,01
<b>d (text) – z jiných zdrojů – jakých?</b>	7	7,07	4	4,04	11	11,11
<b>e – je to pro mne zcela nová informace</b>	11	11,11	17	17,17	28	28,28
<b>Celkový součet</b>	<b>61</b>	<b>61,62</b>	<b>38</b>	<b>38,38</b>	<b>99</b>	<b>100,00</b>

Obr. 2: Grafické vyhodnocení zdrojů informací o dobrovolnících v nemocnici



Komentář k otázce č. 2 dotazníku pro pacienty:

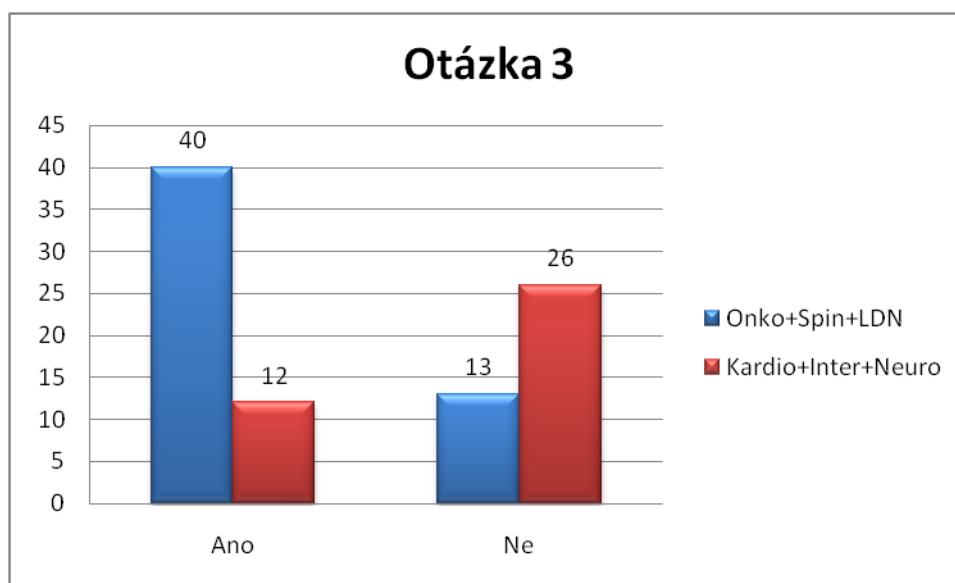
Otázka typu multichoice nám říká, že zdravotnický personál je nejčastějším zdrojem informací pro pacienty o působnosti dobrovolníků na odděleních, kde je tato činnost již zavedena. Pozitivním rysem je shodný počet respondentů na odděleních, kde ještě dobrovolníci nepůsobí, seznámených s jejich činností a počtem pacientů, kteří se o této aktivitě právě dozvěděli. Tato odpověď může být také využita pro zvýšení propagace programu na některých částech nemocnice.

### 3) Setkal/a jste se během svého pobytu v nemocnici s dobrovolníky?

Tab. 26: Setkání s dobrovolníky

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>Ano</b>	40	43,96	12	13,19	52	57,14
<b>Ne</b>	13	14,29	26	28,57	39	42,86
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 3: Grafické vyhodnocení setkání s dobrovolníky



Komentář k otázce č. 3 dotazníku pro pacienty:

Na odděleních v působnosti dobrovolníků se s jejich činnostmi setkala naprostá většina pacientů. Menší část pacientů na těchto částech nemocnice se s dobrovolníky nesetkala většinou z důvodu krátké hospitalizace. Potěšující je, že i na odděleních, kde zatím dobrovolníci nepůsobí, je část nemocných, kteří se s dobrovolníky setkali.

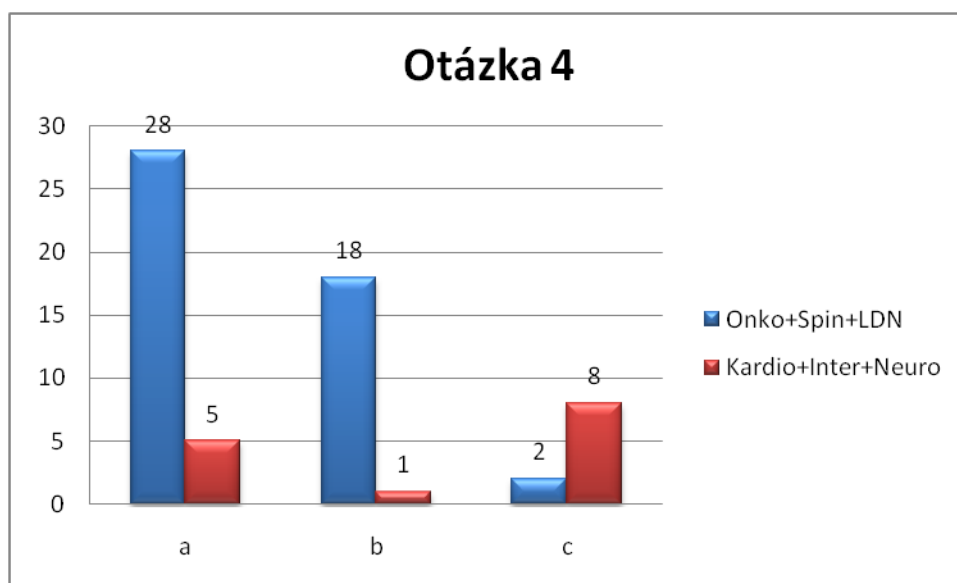


4) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a ANO, uveďte, jaká byla forma Vašeho setkání s dobrovolníky:

Tab. 27: Forma setkání s dobrovolníky

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – osobně (d. mne navštěvuje/tívil)</b>	28	45,16	5	8,06	33	53,23
<b>b – zúčastnil/a jsem se dobr. akce</b>	18	29,03	1	1,61	19	30,65
<b>c – všiml/a jsem si jich v nemocnici</b>	2	3,23	8	12,90	10	16,13
<b>Celkový součet</b>	<b>48</b>	<b>77,42</b>	<b>14</b>	<b>22,58</b>	<b>62</b>	<b>100,00</b>

Obr. 4: Grafické vyhodnocení formy setkání s dobrovolníky



Komentář k otázce č.4 dotazníku pro pacienty:

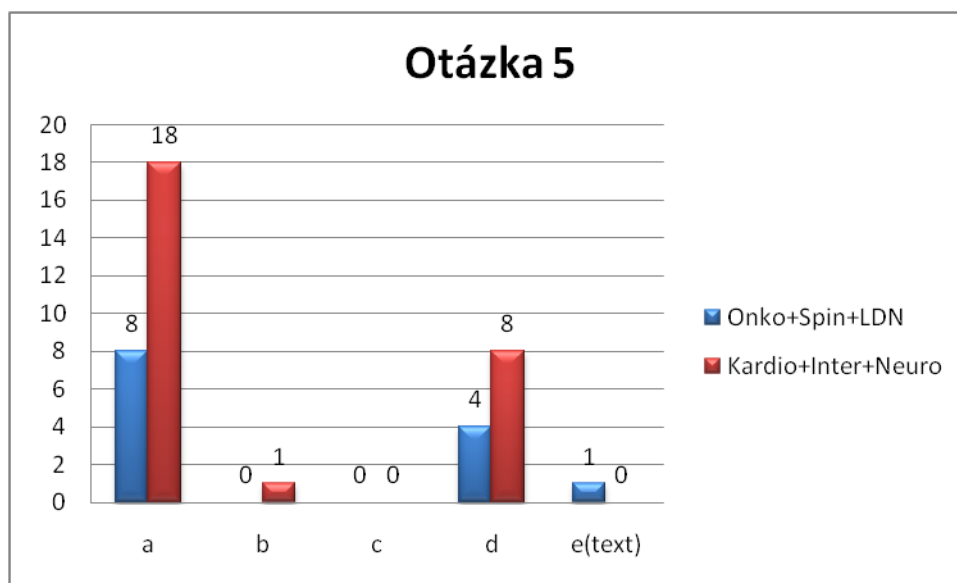
Opět otázka typu multichoice, která vypovídá o tom, že nejčastější formou setkání pacienta a dobrovolníka je osobní setkání a účast na dobrovolnických akcích. Zde se, zejména na odděleních spolupracujících s dobrovolníky, projevuje znalost problematiky a je pozitivní, že si i několik pacientů z oddělení nespolupracujících dobrovolníků v době hospitalizace všimlo.

**5) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a NE, uveďte, jaké důvody podle Vás brání zapojení Vašeho oddělení do dobrovolnického programu:**

Tab. 28: Důvody nezapojení oddělení do dobrovolnického programu

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – málo inf. o dobr. programu v KNL</b>	8	20,00	18	45,00	26	65,00
<b>b – předpokládaný malý zájem pac.</b>	0	0,00	1	2,50	1	2,50
<b>c – předpokládaný nezájem personálu o spolupráci s dobr.</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>d – krátkodobé hospitalizace na odd.</b>	4	10,00	8	20,00	12	30,00
<b>e (text) – jiné důvody (prosím vyplňte)</b>	1	2,50	0	0,00	1	2,50
<b>Celkový součet</b>	<b>13</b>	<b>32,50</b>	<b>27</b>	<b>67,50</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

Obr. 5: Grafické vyhodnocení důvodů nezapojení do dobrovolnického programu



Komentář k otázce č. 5 dotazníku pro pacienty:

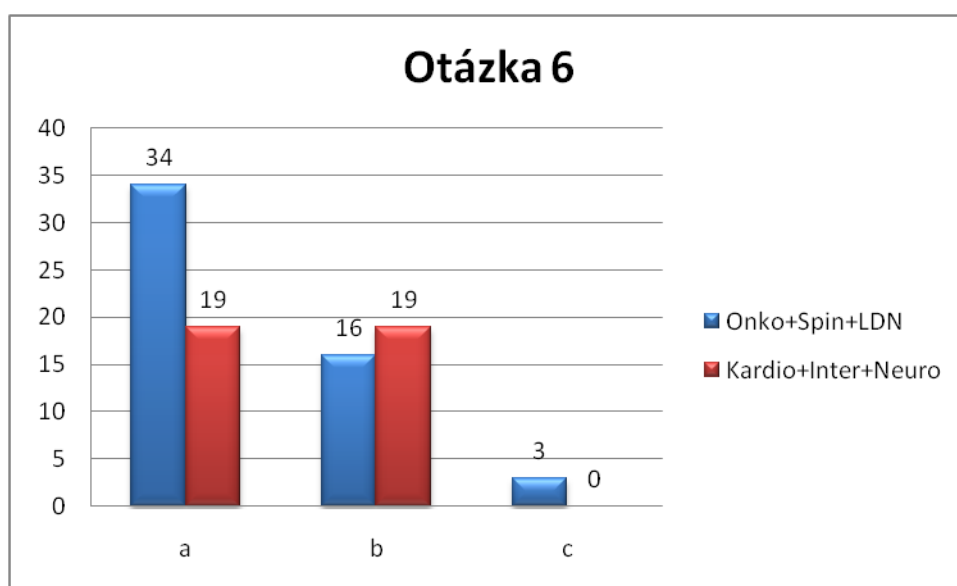
Multichoice otázka objasňující důvod nezapojení oddělení do dobrovolnického programu, který vidí pacienti v nedostatečné informovanosti o této aktivitě a v krátkodobé hospitalizaci zejména na odděleních, kde tuto činnost ještě neznají. I tyto závěry mohou být vodítkem pro marketing dobrovolnictví v nemocnici.

**6) Myslíte si, že dobrovolníci mají v nemocnici své místo?**

Tab. 29: Místo dobrovolníků v nemocnici

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – rozhodně ano</b>	34	37,36	19	20,88	53	58,24
<b>b – ano</b>	16	17,58	19	20,88	35	38,46
<b>c – spíše ne</b>	3	3,30	0	0,00	3	3,30
<b>d – rozhodně ne</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 6: Grafické vyhodnocení místa dobrovolníků v nemocnici



Komentář k otázce č. 6 dotazníku pro pacienty:

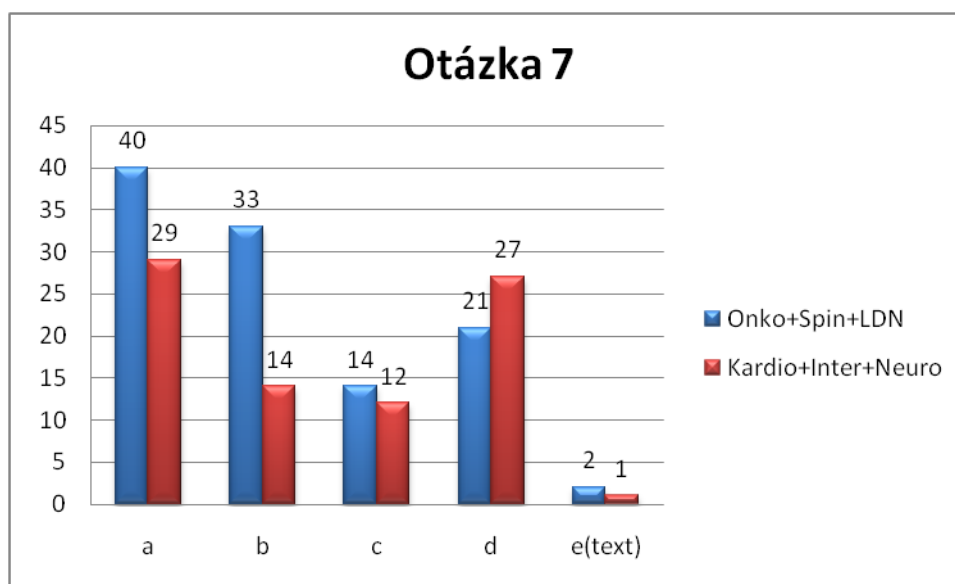
Téměř všichni pacienti jsou přesvědčeni o potřebnosti dobrovolníků v nemocnici. Zde je asi vhodné připomenout rozporuplnost s obdobnou otázkou pro personál, který ve svých odpovědích předpokládá nezájem pacientů o dobrovolníky.

**7) Dle Vašeho názoru - uveďte, jaké činnosti (aktivity) by podle Vás mohli dobrovolníci v nemocnici vykonávat:**

Tab. 30: Pacienty očekávané činnosti dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – individuální kontakt (společník)</b>	40	20,73	29	15,03	69	35,75
<b>b – skup. aktivity (výtvar., hudební...)</b>	33	17,10	14	7,25	47	24,35
<b>c – doprovod na společenské akce</b>	14	7,25	12	6,22	26	13,47
<b>d – vycházky s pacienty</b>	21	10,88	27	13,99	48	24,87
<b>e (text) – jiné (prosím vypište)</b>	2	1,04	1	0,52	3	1,55
<b>Celkový součet</b>	<b>110</b>	<b>56,99</b>	<b>83</b>	<b>43,01</b>	<b>193</b>	<b>100,00</b>

Obr. 7: Grafické vyhodnocení pacienty očekávaných činností



Komentář k otázce č. 7 dotazníku pro pacienty:

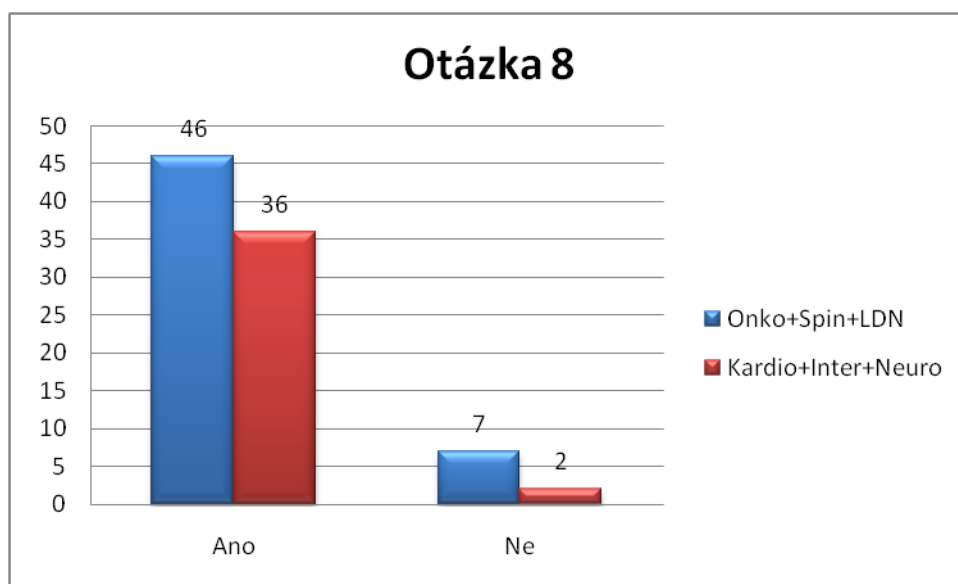
Multichoice otázka, kde většina pacientů odpovídá, že očekává od dobrovolníka individuální kontakt a zapojení do skupinových aktivit s účastí dobrovolníků. Paradoxně očekávají pacienti na odděleních nespolupracujících s dobrovolníky (kardiologie) a se značným používáním zdravotnické techniky (monitory) vycházky mimo oddělení.

**8) Domníváte se, že činnost dobrovolníků může být pro Vás jako pacienta přínosná?**

Tab. 31: Přínos dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>Ano (proč?)</b>	46	50,55	36	39,56	82	90,11
<b>Ne (proč?)</b>	7	7,69	2	2,20	9	9,89
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 8: Grafické vyhodnocení přínosu dobrovolníků



Komentář k otázce č. 8 dotazníku pro pacienty:

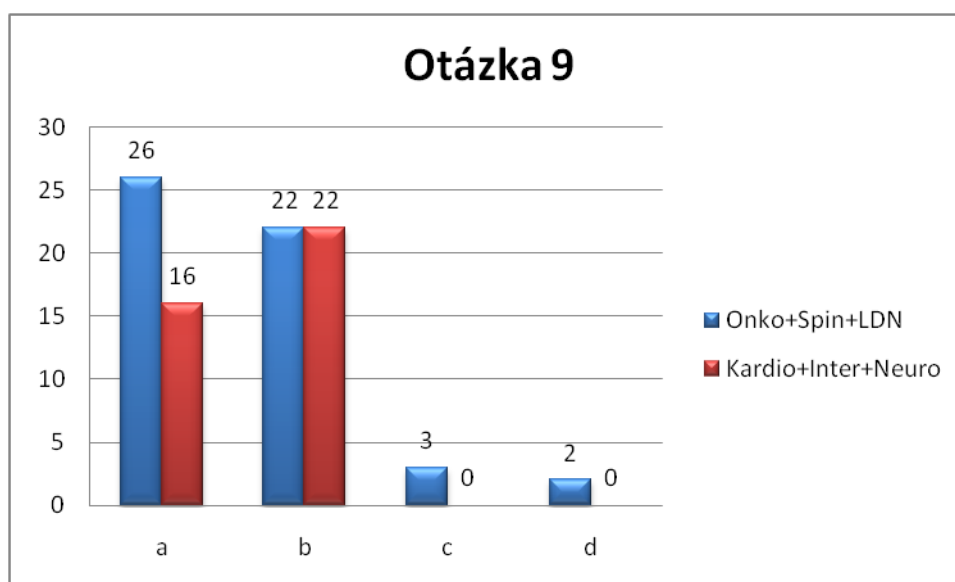
O pozitivním přínosu dobrovolníků je přesvědčena naprostá většina pacientů v obou vybraných skupinách oddělení. Je to další bod pro možné rozšíření dobrovolnické činnosti na vytypovaná oddělení. Tato odpověď jasně potvrzuje cíle práce.

### 9) Jaký postoj k dobrovolníkům jako pacient zaujímáte?

Tab. 32: Postoj pacientů k dobrovolníkům

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – spíše pozitivní</b>	26	28,57	16	17,58	42	46,15
<b>b – pozitivní</b>	22	24,18	22	24,18	44	48,35
<b>c – spíše odmítavý</b>	3	3,30	0	0,00	3	3,30
<b>d – odmítavý</b>	2	2,20	0	0,00	2	2,20
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 9: Grafické vyhodnocení postoje pacientů k dobrovolníkům



Komentář k otázce č. 9 dotazníku pro pacienty:

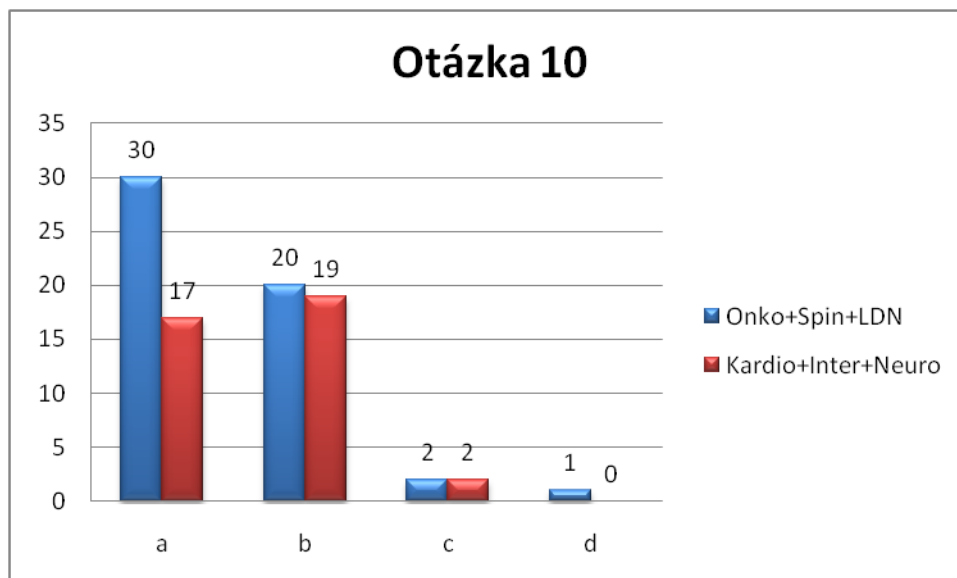
Naprostá většina pacientů na sledovaných odděleních zaujímá pozitivní postoj k dobrovolníkům. Nepatrná část oddělení, která má zkušenost s dobrovolnictvím, se k problematice vyjádřila kriticky. Opět je zde ke zvážení rozporuplnost odpovědí pacientů a personálu, který předpokládá nezájem pacientů o program dobrovolnictví. Může být použito k propagaci myšlenky dobrovolnictví v trpělivém, ale vytrvalém přesvědčování personálu, ale i celé společnosti.

**10) Myslíte si, že dobrovolníci se mohou podílet na uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu?**

Tab. 33: Uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – rozhodně ano</b>	30	32,97	17	18,68	47	51,65
<b>b – ano</b>	20	21,98	19	20,88	39	42,86
<b>c – spíše ne</b>	2	2,20	2	2,20	4	4,40
<b>d – rozhodně ne</b>	1	1,10	0	0,00	1	1,10
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 10: Grafické vyhodnocení uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu



Komentář k otázce č. 10 dotazníku pro pacienty:

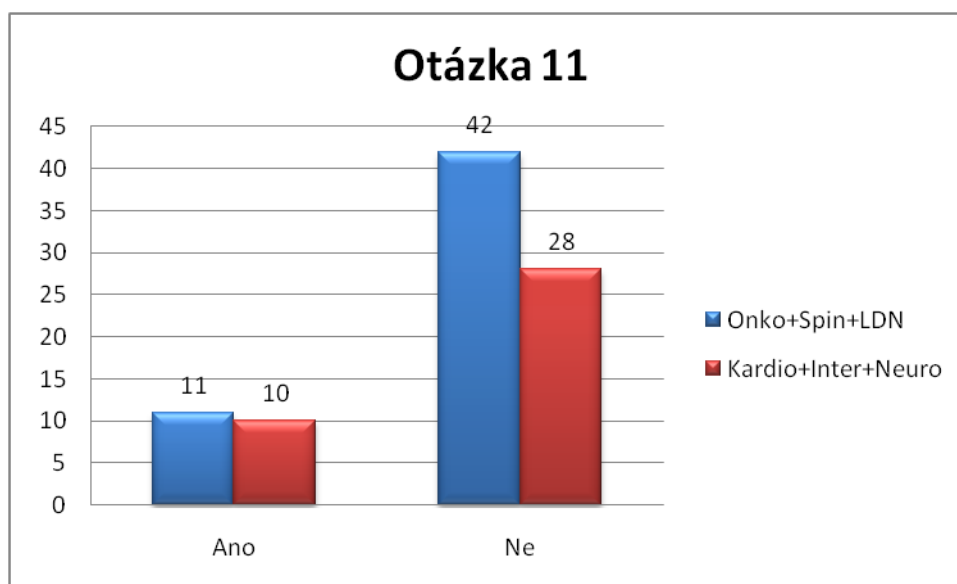
Absolutní většina pacientů na vytypovaných odděleních vyjadřuje spokojenost s uspokojováním potřeby mezilidského kontaktu prostřednictvím dobrovolníků. Další odpověď potvrzující cíle práce, a to ve shodě s dobrovolníky i personálem.

### 11) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?

Tab. 34: Možnost rizik dobrovolnické činnosti

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano (jaká?)	11	12,09	10	10,99	21	23,08
Ne	42	46,15	28	30,77	70	76,92
<b>Celkový součet</b>	<b>53</b>	<b>58,24</b>	<b>38</b>	<b>41,76</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Obr. 11: Grafické vyhodnocení možnosti rizik dobrovolnické činnosti



Komentář k otázce č. 11 dotazníku pro pacienty:

Většina pacientů si neuvědomuje možnost rizik, která sebou nese dobrovolnická činnost. Překvapivě i na odděleních, kde dobrovolníci již pracují. Jako odpověď se nabízí možnost velmi dobrého výběru dobrovolníků a dobré zkušenosti s nimi.



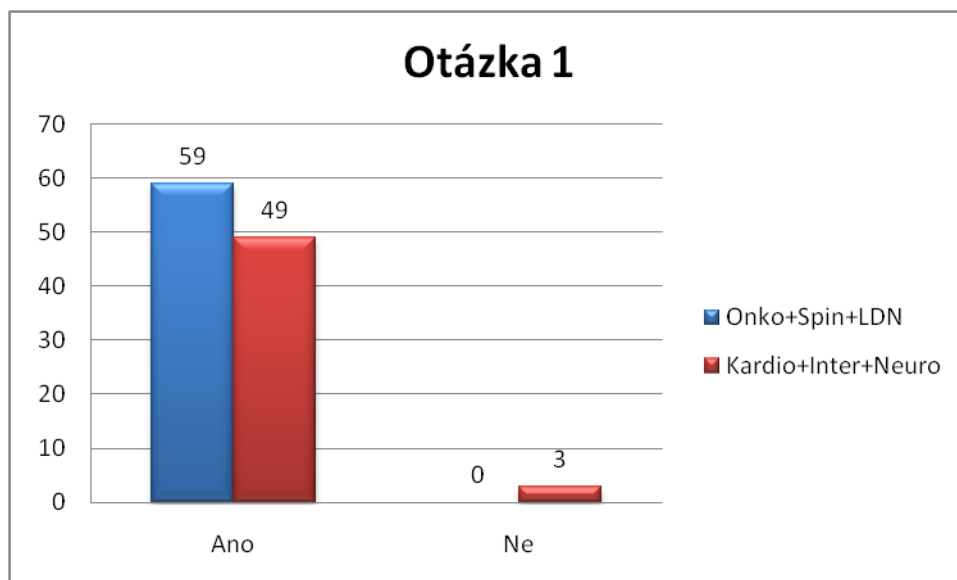
### 5.3. Analýza dat – zdravotnický personál

#### 1) Víte, že v liberecké nemocnici působí dobrovolníci?

Tab. 35: Vědomost o působnosti dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	59	53,15	49	44,14	108	97,30
Ne	0	0,00	3	2,70	3	2,70
Celkový součet	59	53,15	52	46,85	111	100,00

Obr. 12: Grafické vyhodnocení vědomosti o působnosti dobrovolníků



Komentář k otázce č. 1 dotazníku pro zdravotnický personál:

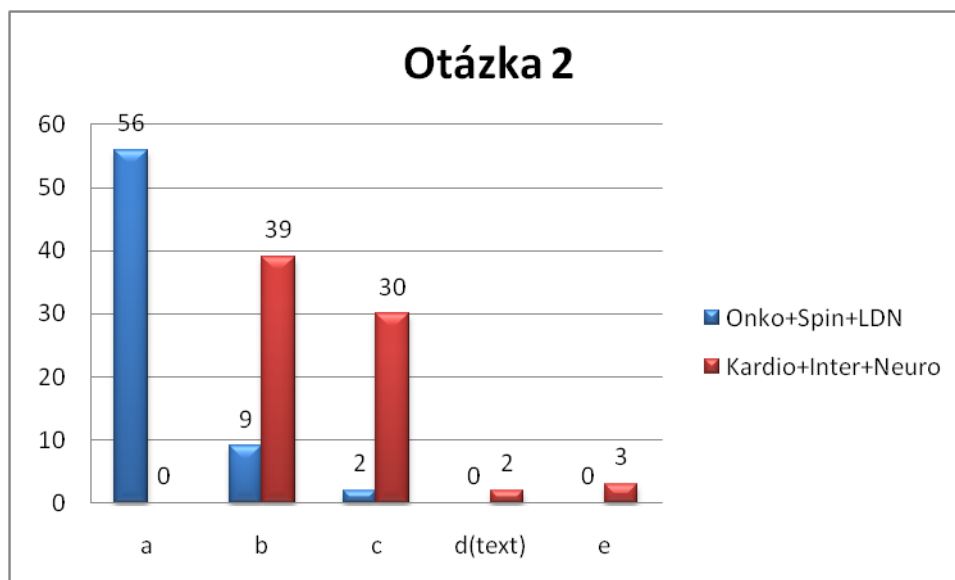
Díky dobrému marketingu je naprostá většina zdravotnického personálu seznámena s působností dobrovolníků v liberecké nemocnici.

## 2) Kde či od koho jste se tuto informaci dozvěděl/a?

Tab. 36: Zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – působí na mém odd.</b>	56	39,72	0	0,00	56	39,72
<b>b – z inf. materiálů (letáky, plakáty, nást.)</b>	9	6,38	39	27,66	48	34,04
<b>c – z internet. stránek nemocnice</b>	2	1,42	30	21,28	32	22,70
<b>d (text) – z jiných zdrojů – jakých?</b>	0	0,00	2	1,42	2	1,42
<b>e – je to pro mne zcela nová informace</b>	0	0,00	3	2,13	3	2,13
<b>Celkový součet</b>	<b>67</b>	<b>47,52</b>	<b>74</b>	<b>52,48</b>	<b>141</b>	<b>100,00</b>

Obr. 13: Grafické vyhodnocení zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici



Komentář k otázce č. 2 dotazníku pro zdravotnický personál:

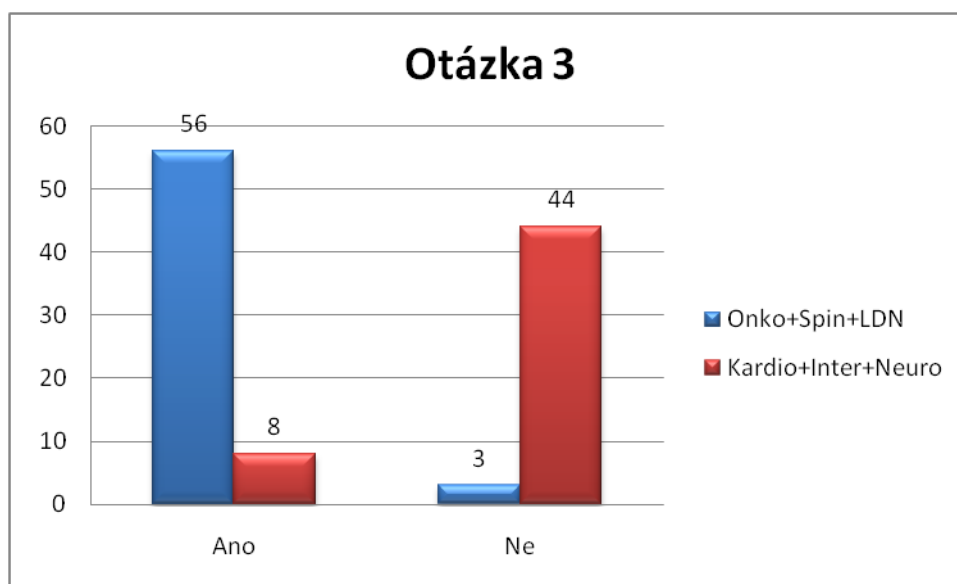
V očekávaných odpovědích na zdroje informací pro personál v obou vzorcích skupin odděleních se ukazuje dobrá zpětná vazba k PR aktivitám dobrovolnického hnutí v nemocnici. I na odděleních, kde dobrovolníci zatím nepůsobí je většina personálu s danou problematikou seznámena.

### 3) Setkáváte se na Vašem pracovišti s dobrovolníky?

Tab. 37: Setkání s dobrovolníky

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	56	50,45	8	7,21	64	57,66
Ne	3	2,70	44	39,64	47	42,34
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 14: Grafické vyhodnocení setkání s dobrovolníky



Komentář k otázce č. 3 dotazníku pro zdravotnický personál:

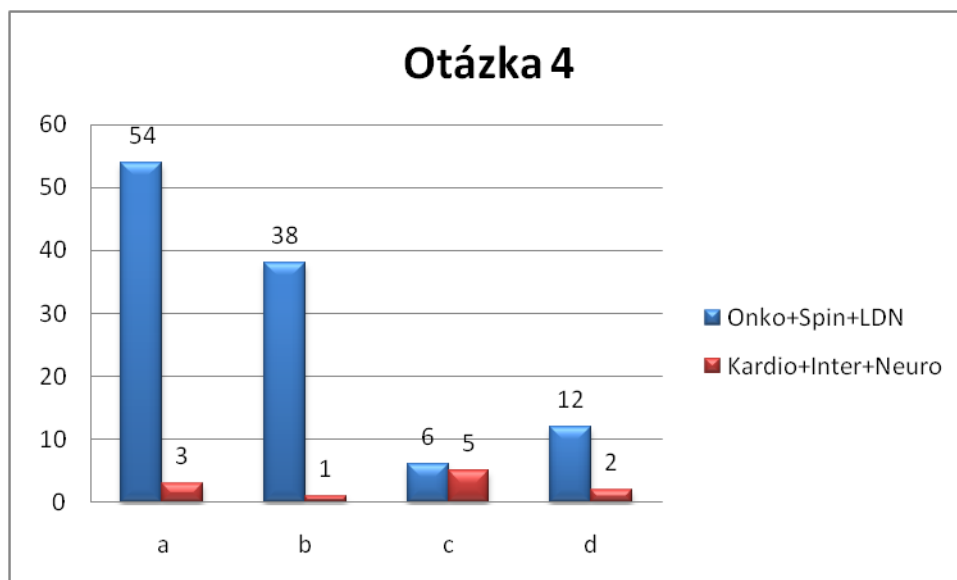
Očekávanou odpověď na obou vzorcích respondentů. Potěšující, že se našlo i několik kladných odpovědí z oddělení, kde tato činnost ještě není rutinou. Zanedbatelný vzorek 3 respondentů na odděleních seznámených s touto činností, je od krátce pracujících zaměstnanců.

**4) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a ANO, uveďte, jaká byla forma Vašeho setkání s dobrovolníky:**

Tab. 38: Forma setkání s dobrovolníky

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – osobně (dobr. navštěvuje/tívil naše odděl.)</b>	54	44,63	3	2,48	57	47,11
<b>b – naši pac. se zúčastňují dobr. akcí (např. hudeb. nebo výtvar. programy)</b>	38	31,40	1	0,83	39	32,23
<b>c – všiml/a jsem si jich v nemocnici</b>	6	4,96	5	4,13	11	9,09
<b>d – vím o jejich působení v nemocnici</b>	12	9,92	2	1,65	14	11,57
<b>Celkový součet</b>	<b>110</b>	<b>90,91</b>	<b>11</b>	<b>9,09</b>	<b>121</b>	<b>100,00</b>

Obr. 15: Grafické vyhodnocení formy setkání s dobrovolníky



Komentář k otázce č. 4 dotazníku pro zdravotnický personál:

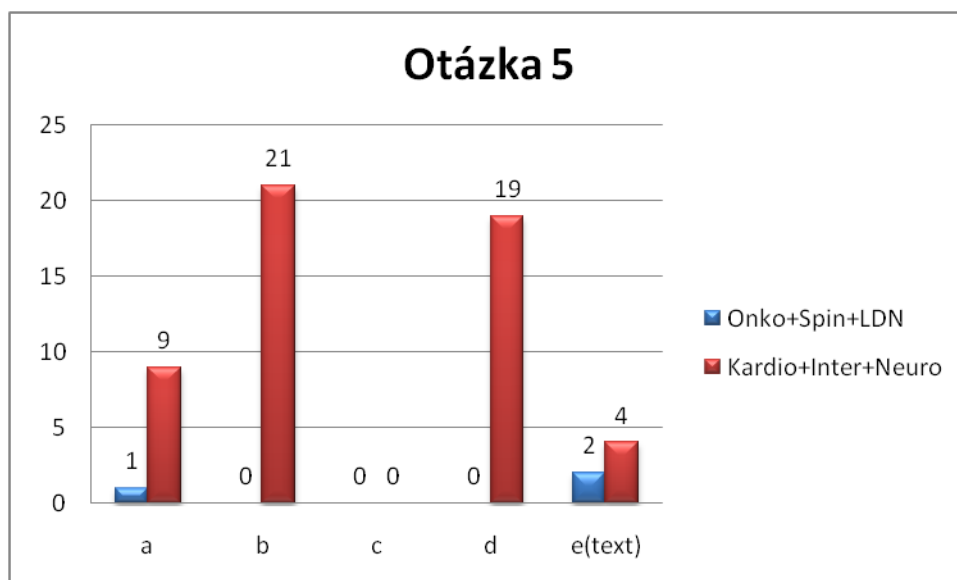
Odpověď na otázku č.4 (typ multichoice) kopíruje nejčastěji prováděné a očekávané formy setkání pacientů a personálu s dobrovolníky.

**5) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a NE, uveďte, jaké důvody podle Vás brání zapojení Vašeho oddělení do dobrovolnického programu:**

Tab. 39: Důvody nezapojení oddělení do dobrovolnického programu

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – málo informací o dobr. programu v KNL</b>	1	1,79	9	16,07	10	17,86
<b>b – předpokládaný malý zájem pacientů</b>	0	0,00	21	37,50	21	37,50
<b>c – předpokládaný nezájem personálu o spolupráci s dobrovolníky</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>d – krátkodobé hospitalizace na oddělení</b>	0	0,00	19	33,93	19	33,93
<b>e (text) – jiné důvody (prosím vypište)</b>	2	3,57	4	7,14	6	10,71
<b>Celkový součet</b>	<b>3</b>	<b>5,36</b>	<b>53</b>	<b>94,64</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

Obr. 16: Grafické vyhodnocení důvodů nezapojení oddělení do dobrovolnického programu



Komentář k otázce č. 5 dotazníku pro zdravotnický personál:

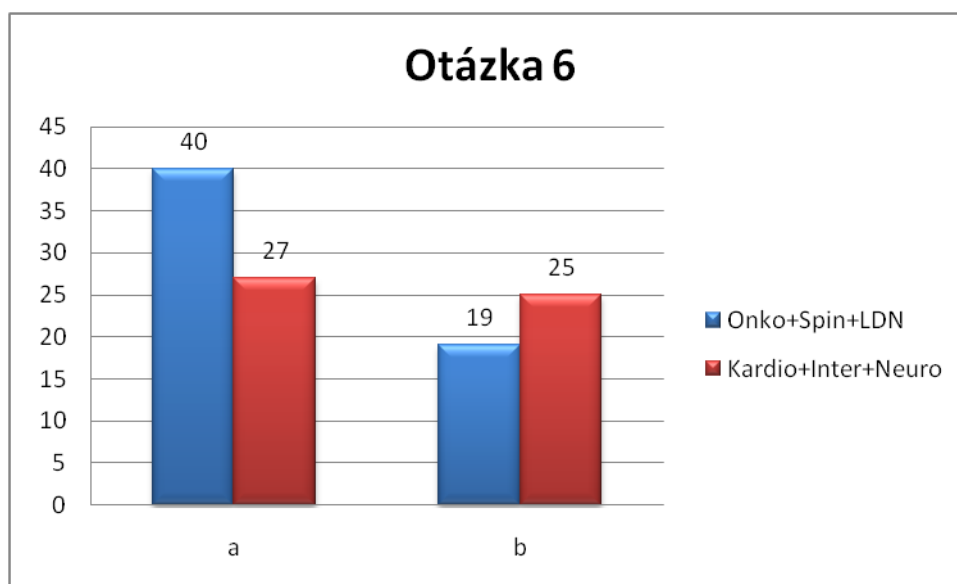
Ve vyhodnocení otázky typu multichoice - důvodů nezapojení oddělení do dobrovolnického programu se ukazuje, že personál předpokládá malý zájem o tuto činnost, to však sami pacienti vyvracejí (viz otázka č. 5 dotazníku pro pacienty). Druhým nejčastějším důvodem nezapojení oddělení je udávána krátkodobá hospitalizace. Obě odpovědi, dle mého názoru, jasně ukazují na neznalost personálu v základních principech myšlenky dobrovolnictví. Zde se otvírají dveře pro kampaň seznámení personálu s těmito idejemi.

## 6) Myslíte si, že dobrovolníci mají v nemocnici své místo?

Tab. 40: Místo dobrovolníků v nemocnici

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – rozhodně ano</b>	40	36,04	27	24,32	67	60,36
<b>b – ano</b>	19	17,12	25	22,52	44	39,64
<b>c – spíše ne</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>d – rozhodně ne</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 17: Grafické vyhodnocení místa dobrovolníků v nemocnici



Komentář k otázce č. 6 dotazníku pro zdravotnický personál:

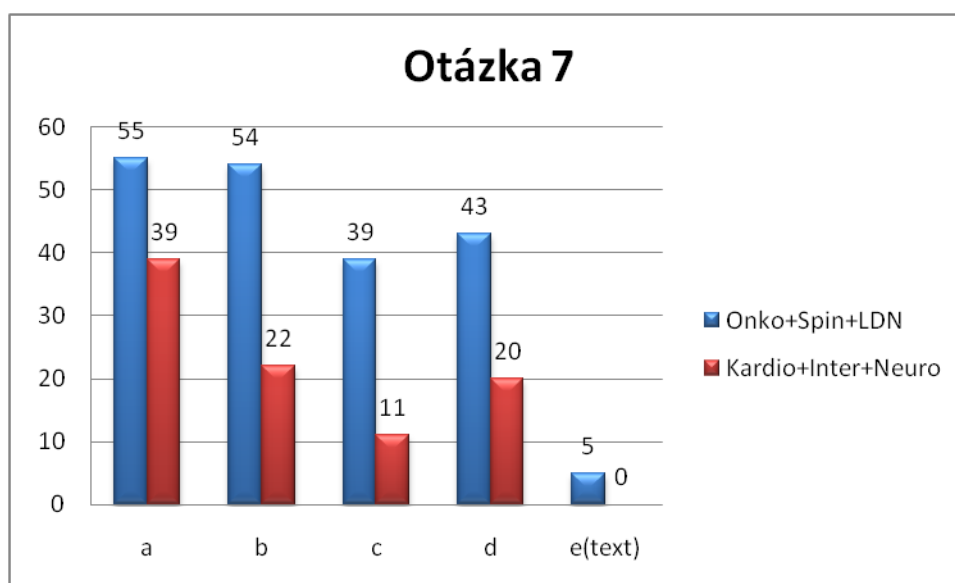
Všechny oslovený zdravotnický personál je přesvědčen, že dobrovolníci mají v nemocnici své pevné místo. Výrazně potěšující informace, která vyjadřuje velmi dobrou zpětnou vazbu pro koordinátora i pro samotné dobrovolníky. Přesto je třeba se ptát, proč personál, který je z této jednoznačné odpovědi přesvědčen o místě dobrovolníků v nemocnici, je nechce a svém oddělení.

7) Dle Vašeho názoru - uveďte, jaké činnosti (aktivity) by podle Vás mohli dobrovolníci v nemocnici vykonávat:

Tab. 41: Personálem očekávané činnosti dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
a – individuální kontakt (společník)	55	19,10	39	13,54	94	32,64
b – skup. aktivity (výtvar., hudební...)	54	18,75	22	7,64	76	26,39
c – doprovod na společenské akce	39	13,54	11	3,82	50	17,36
d – vycházky s pacienty	43	14,93	20	6,94	63	21,88
e (text) – jiné (prosím vyplňte)	5	1,74	0	0,00	5	1,74
<b>Celkový součet</b>	<b>196</b>	<b>68,06</b>	<b>92</b>	<b>31,94</b>	<b>288</b>	<b>100,00</b>

Obr. 18: Grafické vyhodnocení personálem očekávaných činnosti dobrovolníků



Komentář k otázce č. 7 dotazníku pro zdravotnický personál:

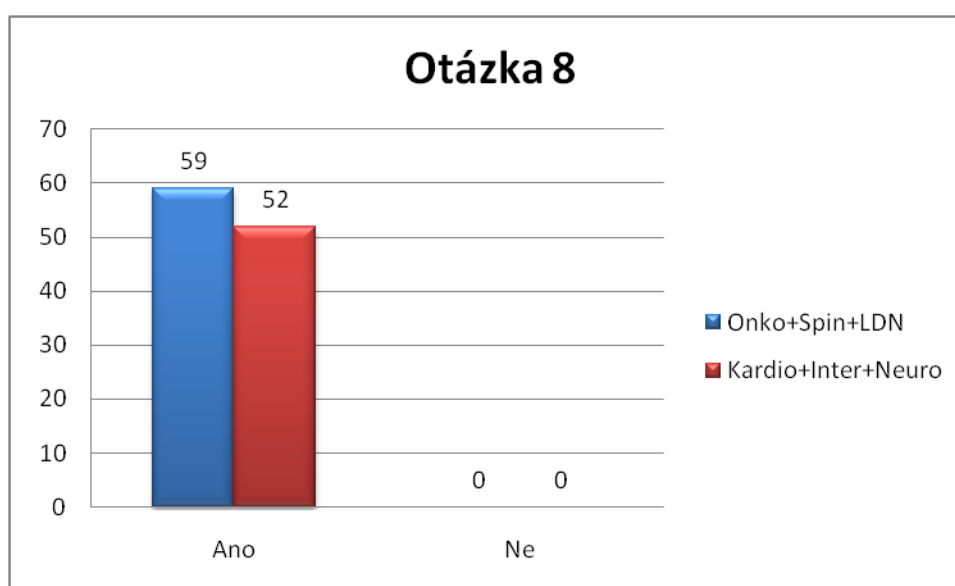
V odpovědích typu multichoice ze zainteresovaných oddělení se jasně ukazuje zkušenost s aktivitami dobrovolníků – očekávanými a požadovanými. I v této odpovědi je zarážející očekávaná činnost dobrovolníků – vycházky s pacienty – zejména v odpovědích z kardiologie, kde je personál seznámen se zdravotním stavem pacientů, s jejich nutným monitorováním a režimem oddělení.

### 8) Domníváte se, že činnost dobrovolníků je (může být) pro pacienty přínosná?

Tab. 42: Přínos dobrovolníků

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano (proč?)	59	53,15	52	46,85	111	100,00
Ne (proč?)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 19: Grafické vyhodnocení přínosu dobrovolníků



Komentář k otázce č. 8 dotazníku pro zdravotnický personál:

Veškerý nemocniční personál je jasně přesvědčen o pozitivním přínosu dobrovolníků pro pacienty, a to z obou částí vytypovaných oddělení. Otázkou je proč si personál, který je přesvědčen o pozitivním přínosu dobrovolníků pro pacienty, nepřije jejich působnost na svém oddělení.

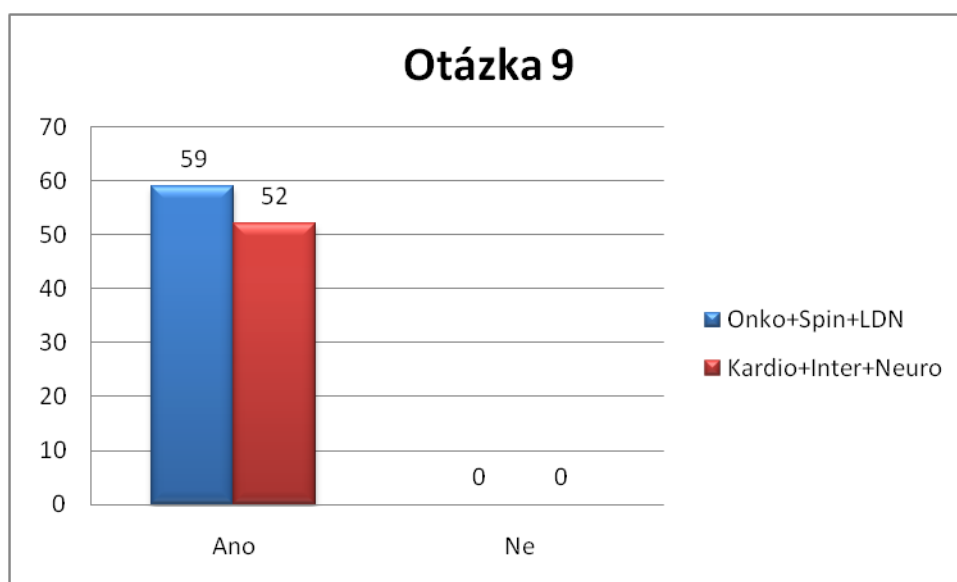


**9) Myslíte si, že činnost dobrovolníků vede (mohla by vést) ke zlepšení psychické pohody pacientů?**

Tab. 43: Zlepšení psychické pohody pacientů

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	59	53,15	52	46,85	111	100,00
Ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 20: Grafické vyhodnocení zlepšení psychické pacientů



Komentář k otázce č. 9 dotazníku pro zdravotnický personál:

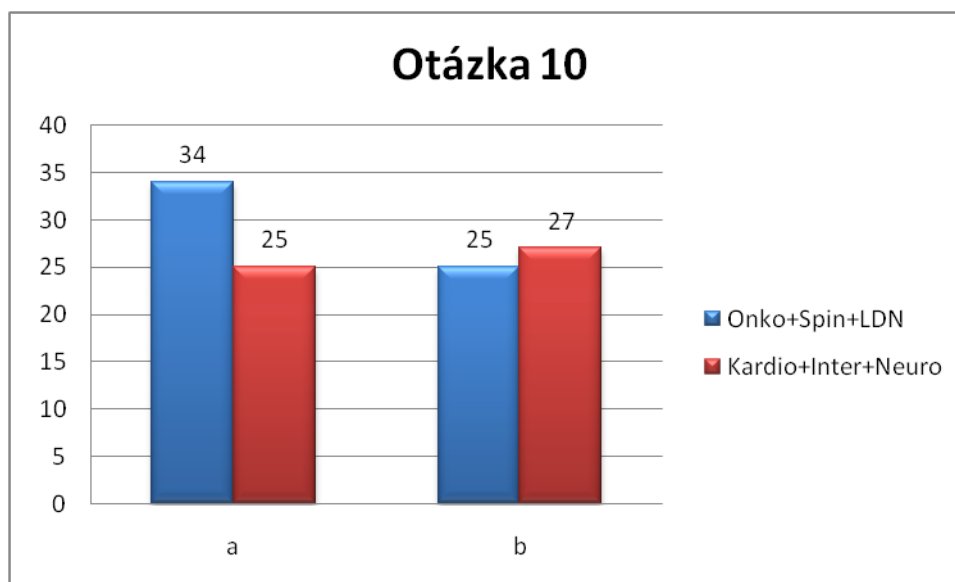
Jednoznačná a předpokládaná odpověď celého kolektivu zdravotnických pracovníků nemocnice korespondující s pozitivním vlivem dobrovolníků na zlepšení psychiky pacientů. Opět se otvírá otázka z minulé odpovědi o rozporuplnosti odpovědi personálu – zlepšení psychické pohody pacientů, ale ne na „mém“ oddělení.

**10) Myslíte si, že se dobrovolníci podílejí (mohou podílet) na uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu?**

Tab. 44: Uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – rozhodně ano</b>	34	30,63	25	22,52	59	53,15
<b>b – ano</b>	25	22,52	27	24,32	52	46,85
<b>c – spíše ne</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>d – rozhodně ne</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 21: Grafické vyhodnocení uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu



Komentář k otázce č. 10 dotazníku pro zdravotnický personál:

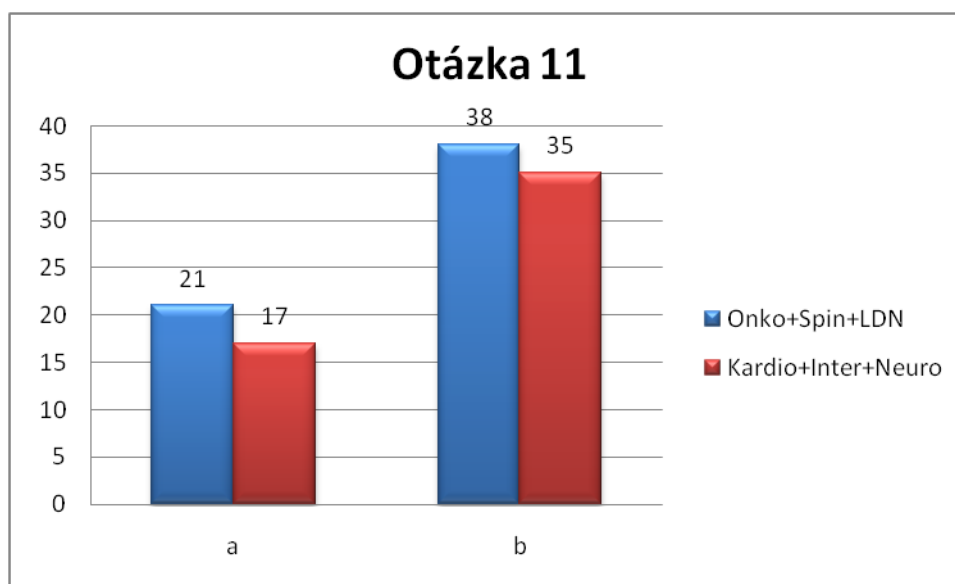
I v této odpovědi dochází k potvrzení předpokladu, že činnost dobrovolníků působí kladně v uspokojování jejich potřeb mezilidského kontaktu. A opět mohu poukázat na rozporuplnost odpovědí pacientů a personálu – viz minulé komentáře.

### 11) Jaký postoj k dobrovolníkům jako zdravotník/ice zaujímáte?

Tab. 45: Postoj zdravotníků k dobrovolníkům

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
<b>a – spíše pozitivní</b>	21	18,92	17	15,32	38	34,23
<b>b – pozitivní</b>	38	34,23	35	31,53	73	65,77
<b>c – spíše odmítavý</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>d – odmítavý</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 22: Grafické vyhodnocení postoj zdravotníků k dobrovolníkům



Komentář k otázce č. 11 dotazníku pro zdravotnický personál:

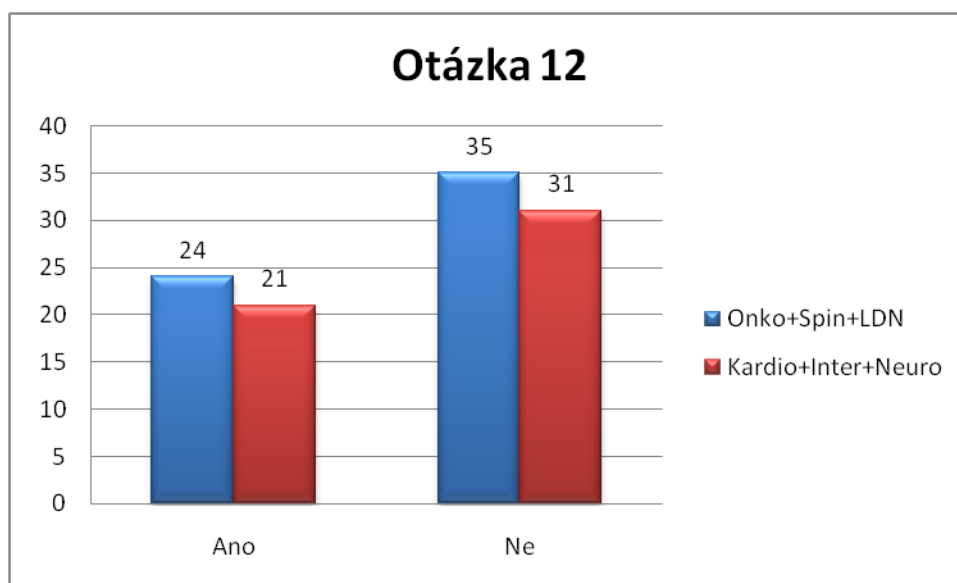
Potěšující závěr od veškerého personálu o jejich pozitivním nebo spíše pozitivním přístupu k dobrovolníkům. Zejména na odděleních, kde tato činnost ještě není standardem, se jeví pozitivní naladění personálu jako základní stavební prvek pro další spolupráci.

## 12) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?

Tab. 46: Možnost rizik dobrovolnické činnosti

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano (jaká?)	24	21,62	21	18,92	45	40,54
Ne	35	31,53	31	27,93	66	59,46
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 23: Grafické vyhodnocení možnost rizik dobrovolnické činnosti



Komentář k otázce č. 12 dotazníku pro zdravotnický personál:

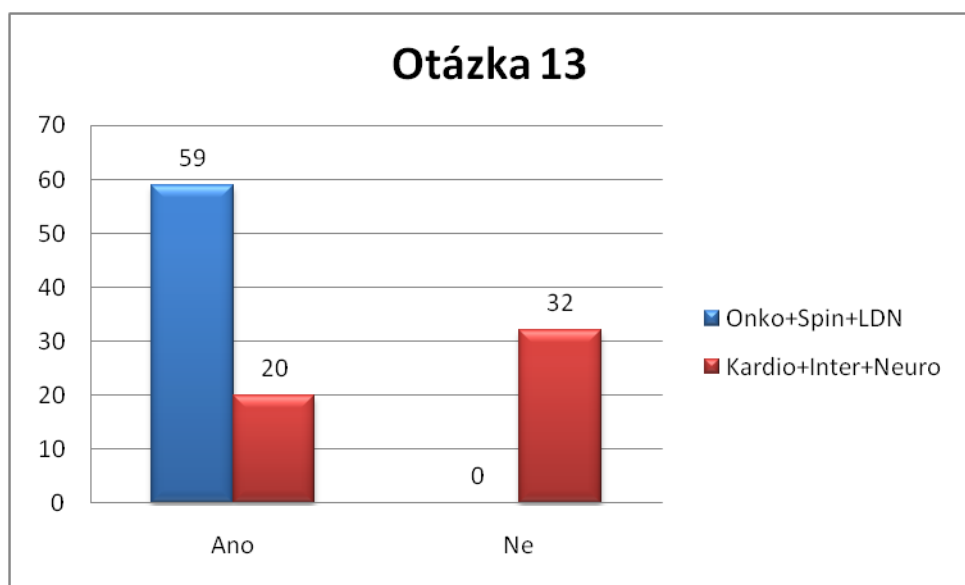
Obě skupiny dotazovaných oddělení odpovídají v možných odpovědích téměř totožně. Potěšující je, že i na odděleních, kam dobrovolníci zatím nedochází, si uvědomují možná rizika vyplývající z této činnosti. Rozporuplně může působit neznalost rizik na odděleních, kde je tato činnost již standardem. Možná, že díky dobrému výběru dobrovolníků, nebylo nutno žádná rizika předpokládat nebo řešit.

### 13) Domníváte se, že Vaše oddělení je (bylo by) vhodné pro dobrovolnickou činnost?

Tab. 47: Vhodnost oddělení

	Onko+Spin+LDN		Kardio+Inter+Neuro		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	59	53,15	20	18,02	79	71,17
Ne	0	0,00	32	28,83	32	28,83
<b>Celkový součet</b>	<b>59</b>	<b>53,15</b>	<b>52</b>	<b>46,85</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>

Obr. 24: Grafické vyhodnocení vhodnosti oddělení pro činnost dobrovolníků



Komentář k otázce č. 13 dotazníku pro zdravotnický personál:

Jednoznačná odpověď z oddělení, kde je dobrovolnická činnost zavedena, potvrzuje dobrou volbu oddělení. Téměř polovina respondentů z oddělení, kde dobrovolníci nepracují, považuje své oddělení vhodné pro tuto činnost. Větší část zatím není přesvědčena o tom, že jejich oddělení je vhodné pro práci dobrovolníků. Myslím, že důsledná a trpělivá práce propagátorů této myšlenky, bude ale časem úspěšná a přesvědčí i tuto část zaměstnanců nemocnice.

## Diskuze

V předkládané práci byly posuzovány tři skupiny osob, které se podílejí na tvorbě dobrovolnického programu v Krajské nemocnici Liberec, a.s. Skupiny pacientů a zdravotnického personálu byly ještě rozděleny na oddělení, kam již dobrovolníci pravidelně docházejí (onkologie, spinální jednotka, LDN) a na ta, kde jejich působnost ještě není standardně zajišťována (neurologie, interní oddělení, kardiologie). K dotvoření náhledu na celou problematiku byla oslovena i skupina samotných dobrovolníků. Z výzkumu je patrné, že dobrovolníci mají své pevné místo v nemocnici a jejich práce je vítaným zpestřením pobytu nemocných.

Cíl práce:

- 1) zjistit, zda činnost dobrovolníků uspokojuje pacientovy psychické potřeby a potřeby sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci docházejí
  - tento cíl je jednoznačně **potvrzen** odpověďmi všech skupin dotazovaných, kteří si uvědomují a vyjadřují pozitivní vliv dobrovolníků na uspokojování pacientovy psychické potřeby a potřeby sociálních kontaktů. Pozitivně se jeví i skutečnost, že tento cíl potvrzují i skupiny respondentů z oddělení, kde tato činnost není zajišťována.
- 2) zjistit důvody nezapojení vybraných oddělení do dobrovolnického programu
  - tento cíl je rozdílně vyhodnocován u skupiny pacientů a personálu na vybraných odděleních. Personál předjímá jako důvod nezapojení svého oddělení do programu krátkou hospitalizaci a nezájem pacientů. Ti sami ale udávají nedostatečnou informovanost o této aktivitě na příslušném oddělení.

## **Hypotézy:**

- 1) Předpokládám, že více než polovina dotazovaných bude činnost dobrovolníků hodnotit pozitivně.**

Tato hypotéza byla zcela **potvrzena** všemi dotazovanými respondenty. Všechny zkoumané skupiny potvrdily zcela kladný postoj k dobrovolníkům. Sami dobrovolníci cítí zpětně od svých klientů zájem a pozitivní přístup. Pozitivně se jeví zkušenost i od pacientů a personálu, kde zatím dobrovolníci nepracují, ale zaměstnanci jsou dobře o jejich činnosti obeznámeni.

- 2) Předpokládám, že většina dotazovaného personálu uvede jako nejdůležitější přínos dobrovolnické činnosti zlepšení psychické pohody pacientů.**

I tato hypotéza byla výzkumem **potvrzena** a opět všemi skupinami respondentů. Jak personál i pacienti udávají jako nejčastější přínos dobrovolníků pozitivní vliv na zlepšení psychické pohody pacientů. To se týká zejména jejich nejčastější činností, kterou je osobní kontakt dobrovolníka s nemocným. Tato aktivita je též nejvíce očekávanou a požadovanou jak od pacientů, tak i personálu.

- 3) Předpokládám, že alespoň jedno z oslovených oddělení projeví zájem o zapojení do programu dobrovolnictví.**

Tato hypotéza se **nepotvrdila**, byť část personálu z oddělení nepracujících v programu potvrdila vhodnost svého oddělení pro tuto činnost. Po zkušenostech ze všech oddělení je zavádění jakýchkoliv novinek těžké. Přesvědčit v první řadě vedení daného oddělení, posléze i celý personál se zpočátku jeví jako nepřekonatelné, a to nejen v otázce dobrovolnictví. Pozitivní hodnocení této činnosti z oddělení, kde již tato aktivita je běžnou, by měla být prvním stavebním kamínkem dalšího dobrého marketingu dobrovolnictví.

- 4) Předpokládám, že nejčastějším důvodem nezapojení do dobrovolnického programu je nedostatečná informovanost o této aktivitě u pacientů a personálu vybraných oddělení.**

Tato hypotéza se **potvrdila** na vybraných odděleních pouze u skupiny pacientů. Personál sice zmiňuje dostatečnou informovanost o programu, ale nejčastěji udává nevhodnost svého oddělení pro těžký stav pacientů, zejména dementních či jinak psychicky nemocných. Dalším nejčastějším důvodem nezapojení oddělení dle názoru zaměstnanců je krátkodobá hospitalizace na příslušném oddělení. Tyto odpovědi, myslím, stojí za velkou diskuzí, neboť jsou známy oddělení s krátkodobou hospitalizací – např. intenzivní péče, kde dobrovolníci našli své místo. Tak už se již s úspěchem děje delší dobu na ARO v Mladé Boleslavi a nyní již i na libereckém lůžkovém anesteziologicko-resuscitačním oddělení.

Celkově je třeba zmínit, že v celém výzkumu při zpracovávání dotazníků je znát vliv ne vždy nejlépe naladěných respondentů, zejména v řadách personálu, který je v určitém období konce studia několika škol doslova zahlcen dotazníky studentů nejen z regionu, ale i z celé republiky. Obrazí se v určitém stereotypu vyplňování či „opisování“ jednoho respondenta od druhého, uvádění stejných činností očekávaných od dobrovolníků a určité nevyváženosti odpovědí, které si v celkovém pohledu i jejich odpovědi vzájemně odporují. Přesto se jeví ze všech dotazníků potvrzení vysoce pozitivního vlivu činnosti dobrovolníků zejména na psychiku pacientů. Přesvědčení celého personálu nemocnice o vhodnosti této aktivity v podstatě každého lůžkového oddělení v nemocnici je výzvou pro všechny, kdo se programem dobrovolnictví zabývají.



## Závěr

Dobrovolnictví není v lidské společnosti ničím novým, v každé kultuře a v každé společnosti pomáhali ti, kteří na tom byli lépe, méně šťastným, kteří díky nemoci, chudobě či jakékoliv nepřízni pomoc potřebovali. Solidarita stále tvoří základ existence společnosti ve všech koutech světa. V současném globálně propojeném světě, plném obrovských kontrastů, představuje dobrovolnictví fenomén překračující hranice států, náboženských i sociálních skupin a ukazující na možnost soužití, které je založené na vzájemné pomoci.

Práce, která je právě předkládána, chce dokázat, že si pacienti i zdravotnický personál uvědomují význam dobrovolníků a jejich práce. Ukazuje rozporuplnost odpovědí pacientů a personálu na odděleních, kde zatím dobrovolníci nepůsobí. Personál předpokládá nezájem svých pacientů o tuto činnost. Sami pacienti však nemají pouze dostatek informací o práci a možnostech dobrovolníků. Zde se jasně ukazuje cesta, kterou se propagátoři myšlenky dobrovolnictví mohou vydat. Jednou z cest pro dobrou informovanost personálu – i budoucího – je zvýšit povědomí o myšlence dobrovolnictví mezi studenty, kteří se připravují na dráhu profesionálních zdravotníků, např. u studentů ošetrovatelství zařadit toto téma v rámci přednášek předmětu zabývajících se např. paliativní medicínou.

V úvahu se musí vzít i počet dobrovolníků, kterých v liberecké nemocnici není nazbyt. Ale to je otázka pro další možný výzkum, který by se zabýval určitou specifičností libereckého kraje, kde se právě ne nejlehčeji dobrovolníci získávají a motivují. Jedním z možných kořenů tohoto problému může být určitá historická nezakořeněnost a nízká religiozita oblasti bývalých Sudet. Z generace dnešních padesátníků má málokdo rodiče narozené v Libereckém kraji. Velká část se sem dostala v rámci pracovních umístěnek či na poválečné výzvy k osidlování vystěhovaného pohraničí. To vše může být historickou příčinou zdrženlivého přístupu v oblasti solidárnosti a dobrovolnictví. Tyto dohady a předpoklady by ale musely být doloženy dalším kvalifikovaným výzkumem.

Dalším možným důvodem je i určitý „negativní“ vedlejší dopad tzv. vnitřního modelu managementu dobrovolnictví, kdy jsou přeci jen omezenější možnosti zaměstnance nemocnice (koordinátora) než v případě externě zajišťovaného výběru dobrovolníků (např. neziskovou organizací). V této variantě je intenzivnější nábor zájemců hlavní činnosti organizace či sdružení.

Obecně lze říci, že v posledních letech začínáme zaznamenávat zájem občanů o jiný životní styl i o rozvoj tradičních humanistických hodnot. Jako kdyby se znovuobjevila přirozená lidská potřeba pomáhat ostatním, především členům společnosti, kteří jsou slabí nebo se z různých důvodů nacházejí v obtížích a nemohou si sami pomoci. Lidé jakoby začali hledat kromě svého profesního uplatnění i jiné způsoby seberealizace.

Přesto můžeme tvrdit, že v jedné oblasti občanské zralosti – v ochotě pomáhat nezištně druhým – máme dosud značný dluh oproti západním zemím, s nimiž se v jiných oblastech života rádi srovnáváme, napodobujeme je a v mnohém je obdivujeme.

## Seznam použité literatury

1. ARONOVÁ, K., ed.: *Dobrovolnictví v Domovech pro seniory, Příklady dobré praxe*, HESTIA, 120s., Praha 2008;
2. BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V. *Výzkum a ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno IDVPZ, 2005. 146s. ISBN 80-7013-416-X
3. BERÁNEK, J.: *Obyčejní lidé dělají neobyčejné věci*. 1.vyd. Praha: Portál 2005 ISBN 80-7367-017-8
4. FRIČ, P. a kolektiv: *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, NROS a AGNES, 115s, Praha, 2001 ISBN 80-902633-7-2
5. GOVAART, M.-M., et al.: *Volunteering Worldwide*, Netherlands Institute of Care and Welfare, 276s, Utrecht 2001
6. HATOKOVÁ, M., ed.: *Sprevádzanie chorých a zomierajúcich. Dobrovolníctvo v nemocnicih a paliatívnych zariadeniach*, Vrba, Bratislava 2009
7. HAWKINS, P.,SHOHET, R.: *Supervize v pomáhajících profesích*, Portál, Praha 2004
8. HENDRYCH, T.: *Výroční zpráva o činnosti Dobromysli*, KN Liberec,a.s., 2008, 2009, 2010
9. HOLUBOVÁ, Š.: *Dobrovolnická práce v České republice a její využití ve zdravotně sociální oblasti*, ročníková práce, Zdravotně sociální fakulta JU, České Budějovice, 2000
10. HOLUBOVÁ, Š.: *Zkušenosti s dobrovolníky na onkologickém oddělení*, Onkologická péče 1/05, 2005, str.21-22
11. KLEPAČ, F.: *Metodika programu Rozvoj dobrovolnictví*, Dobrovolnické centrum, o.s., Ústí nad Labem 2006
12. KOLEKTIV AUTORŮ: *Ošetrovateľské diagnózy, definice a klasifikace 2009-2011*, Grada,1.vyd. Praha 2010, 480s., ISBN 978-80-247-3423-1
13. KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*, Portál, Praha 1997, 152s., 2006 ISBN 978-80-7367-922-4

- 14.KOŘÍNKOVÁ, I.: Dobrovolník netvoří peníze, ale zvyšuje hodnotu nemocnice, Onkologická péče 1/05, 2005, str.22-23
- 15.KOŘÍNKOVÁ, I.: Dobrovolnictví v oblasti zdravotně sociální péče, Diagnóza 4/2010, str.5-6
- 16.KOSINA, K. a kol.: *Dobrovolnictví a metodika práce s dobrovolníky*, AGNES, Praha 2003
- 17.KŘIVOHLAVÝ, J.: *Psychologie vděčnosti a nevďčnosti*, GRADA, 118s., Praha 2007 ISBN 80-247-1938-3
- 18.KYRIANOVÁ, A.: *Program „Dobrovolníci v nemocnicích“*, bakalářská práce, Ústav sociálního lékařství oddělení ošetřovatelství, UK LF Hradec Králové, 2008
- 19.MACHEK, V.: *Etymologický slovník jazyka českého*, Nakladatelství LN, 880s, Praha, 1997 ISBN 80-7106-242-1
- 20.NOVOTNÝ, M., STARÁ, I.: *Využití dobrovolníků v nemocnicích*, 2.vyd. HESTIA, 32s., Praha, 2002
- 21.NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. a kol.: *Dobrovolníci v nemocnicích*, HESTIA, 48s., Praha, 2002
- 22.OCHMAN, M., JORDAN, P.: *Dobrovolníci: cenný zdroj pomoci*, The J.Hopkins Univ. Institut for Policy Studies, 32s., Baltimore, 1997
- 23.ROWEL, P.B., BALLARD, L.M.: *Řízení dobrovolnické práce v nemocničním zařízení*, překlad pracovního manuálu, HESTIA, 22s., 1999
- 24.SMĚRNICE KNL, a.s. – *Dobromysl v KNL,a.s.*, 2009 interní dokument KNL
- 25.SOUKUPOVÁ, I., HAVLOVÁ, K.: Dobrá vůle, energie a čas jako investice do zdravotnictví, Zdravotnické noviny 25.6.2007, str.14-16
- 26.SOZANSKÁ, O., TOŠNER, J.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, Portál,152s., Praha 2001, 2.vydání 2006
- 27.SVATOŠOVÁ, M.: *Hospice a umění doprovázet*, Karmelitánské nakladatelství, 149s.,Praha 2008 ISBN 978-80-7195-307-4

- 28.ŠAMÁNKOVÁ, M.: Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu, GRADA, 2010 ISBN 978-80-247-3223-7
- 29.ŠVESTKOVÁ, R.: Minulost a současnost dobrovolnictví, Kontakt č. 3-4, 2005, str.318-322
- 30.TOŠNER, J.:*Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace*, HESTIA, Praha 2003
- 31.TOŠNER, J.:*Terminologie dobrovolnictví*, Měsíčník pro neziskový sektor 2001
- 32.TRACHTOVÁ, E., a kol.: *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*, 1.vyd. Brno IDVPZ 185s., 1999, ISBN 80-7013-285-X
- 33.ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*, 128s., Renesance, Písek 1996
- 34.VĚSTNÍK MZ ČR: *Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů*, Sbírka zákonů České republiky, 2009
- 35.ZEMANOVÁ, B., KOŘÍNKOVÁ, I., TOŠNER, J.: *Praktický průvodce programu Dobrovolníci v nemocnicích*, FN Motol a HESTIA, Praha 2004, aktualizace 2005
- 36.ŽIŠKOVÁ, B.: Dobrovolníci – dárce psychoterapeutické podpory, Onkologická péče 4/03, 2003, str.31-32
- 37.KOLEKTIVA AUTORŮ: Studijní dokumentace kurzu pro krajské koordinátory [CD-ROM], HESTIA 2010

## Seznam tabulek a obrázků

Tab. 1: Dobrovolníci dle sociálního postavení.....	28
Tab. 2: Dobrovolníci dle délky vykonávání dobrovolnické činnosti .....	28
Tab. 3: Dobrovolníci dle věku.....	29
Tab. 4: Pacienti dle oddělení .....	29
Tab. 5: Pacienti dle délky hospitalizace .....	29
Tab. 6: Pacienti dle věku .....	30
Tab. 7: Pacienti dle vzdělání .....	30
Tab. 8: Pacienti dle pohlaví.....	30
Tab. 9: Personál dle oddělení .....	31
Tab. 10: Personál dle funkce .....	31
Tab. 11: Personál dle délky pracovního poměru .....	31
Tab. 12: Personál dle vzdělání.....	31
Tab. 13: Personál dle pohlaví .....	32
Tab. 14: Důvody zapojení dobrovolníků do dobrovolnické činnosti .....	33
Tab. 15: Činnosti (aktivity) vykonávané na odděleních.....	33
Tab. 16: Přínosnost činnosti dobrovolníků.....	34
Tab. 17: Přehled textových odpovědí přínosnosti činnosti dobrovolníků .....	34
Tab. 18: Postoj pacientů k dobrovolníkům.....	35
Tab. 19: Přehled textových odpovědí očekávání pacientů od dobrovolníků.....	35
Tab. 20: Zlepšení psychické pohody pacientů .....	36
Tab. 21: Vliv na uspokojování potřeby mezilidského kontaktu .....	36
Tab. 22: Možnost rizik dobrovolnické činnosti.....	37
Tab. 23: Přehled textových odpovědí možností rizik dobrovolnické činnosti .....	37
Tab. 24: Vědomost o působnosti dobrovolníků .....	38
Tab. 25: Zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici.....	39
Tab. 26: Setkání s dobrovolníky.....	40

Tab. 27: Forma setkání s dobrovolníky .....	41
Tab. 28: Důvody nezapojení oddělení do dobrovolnického programu .....	42
Tab. 29: Místo dobrovolníků v nemocnici .....	43
Tab. 30: Pacienty očekávané činnosti dobrovolníků .....	44
Tab. 31: Přínos dobrovolníků .....	45
Tab. 32: Postoj pacientů k dobrovolníkům .....	46
Tab. 33: Uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu .....	47
Tab. 34: Možnost rizik dobrovolnické činnosti .....	48
Tab. 35: Vědomost o působnosti dobrovolníků .....	49
Tab. 36: Zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici .....	50
Tab. 37: Setkání s dobrovolníky .....	51
Tab. 38: Forma setkání s dobrovolníky .....	52
Tab. 39: Důvody nezapojení oddělení do dobrovolnického programu .....	53
Tab. 40: Místo dobrovolníků v nemocnici .....	54
Tab. 41: Personálem očekávané činnosti dobrovolníků .....	55
Tab. 42: Přínos dobrovolníků .....	56
Tab. 43: Zlepšení psychické pohody pacientů .....	57
Tab. 44: Uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu .....	58
Tab. 45: Postoj zdravotníků k dobrovolníkům .....	59
Tab. 46: Možnost rizik dobrovolnické činnosti .....	60
Tab. 47: Vhodnost oddělení .....	61
 Obr. 1: Grafické vyhodnocení vědomosti o působení dobrovolníků .....	 38
Obr. 2: Grafické vyhodnocení zdrojů informací o dobrovolnících v nemocnici .....	39
Obr. 3: Grafické vyhodnocení setkání s dobrovolníky .....	40
Obr. 4: Grafické vyhodnocení formy setkání s dobrovolníky .....	41
Obr. 5: Grafické vyhodnocení důvodů nezapojení do dobrovolnického programu .....	42

Obr. 6: Grafické vyhodnocení místa dobrovolníků v nemocnici .....	43
Obr. 7: Grafické vyhodnocení pacienty očekávaných činností .....	44
Obr. 8: Grafické vyhodnocení přínosu dobrovolníků.....	45
Obr. 9: Grafické vyhodnocení postoje pacientů k dobrovolníkům .....	46
Obr. 10: Grafické vyhodnocení uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu.....	47
Obr. 11: Grafické vyhodnocení možnosti rizik dobrovolnické činnosti.....	48
Obr. 12: Grafické vyhodnocení vědomosti o působnosti dobrovolníků.....	49
Obr. 13: Grafické vyhodnocení zdroje informací o dobrovolnících v nemocnici.....	50
Obr. 14: Grafické vyhodnocení setkání s dobrovolníky .....	51
Obr. 15: Grafické vyhodnocení formy setkání s dobrovolníky .....	52
Obr. 16: Grafické vyhodnocení důvodů nezapojení oddělení do dobrovolnického programu.....	53
Obr. 17: Grafické vyhodnocení místa dobrovolníků v nemocnici .....	54
Obr. 18: Grafické vyhodnocení personálem očekávaných činností dobrovolníků.....	55
Obr. 19: Grafické vyhodnocení přínosu dobrovolníků.....	56
Obr. 20: Grafické vyhodnocení zlepšení psychické pacientů.....	57
Obr. 21: Grafické vyhodnocení uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu.....	58
Obr. 22: Grafické vyhodnocení postoj zdravotníků k dobrovolníkům.....	59
Obr. 23: Grafické vyhodnocení možnost rizik dobrovolnické činnosti.....	60
Obr. 24: Grafické vyhodnocení vhodnosti oddělení pro činnost dobrovolníků .....	61



## Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro dobrovolníky .....	74
Příloha č. 2: Dotazník pro hospitalizované pacienty .....	77
Příloha č. 3: Dotazník pro zdravotnický personál .....	80
Příloha č. 4: Dohoda o dobrovolnické činnosti .....	84
Příloha č. 5: Kodex dobrovolníka.....	87
Příloha č. 6: Mlčenlivost dobrovolníka .....	89
Příloha č. 7: Foto z činnosti dobrovolníků .....	90

## **Příloha č. 1:**

### **Dotazník pro dobrovolníky**

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma – *Dobrovolníci v nemocniční péči – součást ošetrovatelského procesu*. Dotazník je zcela anonymní a bude sloužit výhradně jako podklad k praktické části mé závěrečné práce. Chtěla bych svým výzkumem zjistit, zda dobrovolníci se v nemocnici z Vašeho pohledu účastní procesu uspokojování psychických potřeb a potřeb sociálních kontaktů na odděleních, kam již jako dobrovolníci docházíte. Dále zjistit možnosti rozšíření dobrovolnické činnosti na další oddělení Krajské nemocnice Liberec. U každé otázky označte, prosím, odpověď, se kterou souhlasíte nebo vepište svůj názor.

Děkuji za ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Dana Hrstková, studentka III. ročníku kombinovaného studia obor Ošetrovatelství, Ústav zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

---

- Jste:            muž                                      žena
  - jste:            pracující                                      student
  - Doba Vašeho dobrovolnického působení (měsíce, roky):
  - Věk (není povinné):
- 

#### **12) Co Vás přivedlo k dobrovolnické činnosti v nemocnici?**

- smysluplné vyplnění volného času
- naplnění pocitu seberealizace
- láska k bližnímu
- chuť poznat nové prostředí
- jiné důvody (prosím vypište) .....

#### **13) Jaké činnosti (aktivity) na odděleních vykonáváte:**

- individuální kontakt (společník)
- skupinové aktivity (výtvarné, hudební....)

- doprovod na společenské akce
- vycházky s pacienty
- jiné (prosím vyplňte) .....

**14) Je z Vašeho pohledu činnost dobrovolníků pro pacienty přínosná?**

- ANO (proč?).....
- NE (proč?).....

**15) Jaký postoj, dle Vašeho názoru, k Vám dobrovolníkům, zaujímají pacienti?**

- SPÍŠE POZITIVNÍ
- POZITIVNÍ
- SPÍŠE ODMÍTAVÝ
- ODMÍTAVÝ

**16) Dle Vašeho názoru - co od Vás jako dobrovolníka pacienti očekávají?**

- prosím vyplňte.....

**17) Myslíte si, že Vaše činnost vede ke zlepšení psychické pohody pacientů?**

- ANO
- NE

**18) Myslíte si, že jako dobrovolníci máte u pacientů vliv na uspokojování potřeby mezilidského kontaktu?**

- ROZHODNĚ ANO
- ANO
- SPÍŠE NE
- ROZHODNĚ NE

**19) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?**

- ANO (jaká?) .....
- NE

## **Příloha č. 2:**

### **Dotazník pro hospitalizované pacienty**

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma – *Dobrovolníci v nemocniční péči – součást ošetrovatelského procesu*. Dotazník je zcela anonymní a bude sloužit výhradně jako podklad k praktické části mé závěrečné práce. Chtěla bych svým výzkumem zjistit, zda dobrovolníci se v nemocnici z Vašeho pohledu účastní procesu uspokojování psychických potřeb a potřeb sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci dochází. Dále zjistit možnosti rozšíření dobrovolnické činnosti na další oddělení Krajské nemocnice Liberec. U každé otázky označte, prosím, odpověď, se kterou souhlasíte nebo vepište svůj názor.

Děkuji za ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Dana Hrstková, studentka III. ročníku kombinovaného studia obor Ošetrovatelství, Ústav zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

---

Oddělení, kde jste hospitalizován:

Věk: (není povinné)

Počet dní Vaší současné hospitalizace:

Vzdělání: ZŠ

SŠ

VOŠ

VŠ

Muž:

Žena:

---

#### **20) Víte, že v liberecké nemocnici působí dobrovolníci?**

➤ ANO

➤ NE

#### **21) Kde či od koho jste se tuto informaci dozvěděl/a?**

- od zdravotnického personálu
- z informačních materiálů (letáky, plakáty, nástěnky)
- z internetových stránek nemocnice
- z jiných zdrojů – jakých?.....
- je to pro mne zcela nová informace

**22) Setkal/a jste se během svého pobytu v nemocnici s dobrovolníky?**

- ANO – pokračujte na otázku 4
- NE – pokračujte na otázku 5

**23) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a ANO, uveďte, jaká byla forma Vašeho setkání s dobrovolníky:**

- osobně (dobrovolník mne navštěvuje/ navštívil)
- zúčastnil/a jsem se dobrovolnické akce
- všiml/a jsem si jich v nemocnici

**24) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a NE, uveďte, jaké důvody podle Vás brání zapojení Vašeho oddělení do dobrovolnického programu:**

- málo informací o dobrovolnickém programu v Krajské nemocnici Liberec
- předpokládaný malý zájem pacientů
- předpokládaný nezájem personálu o spolupráci s dobrovolníky
- krátkodobé hospitalizace na oddělení
- jiné důvody (prosím vypište).....

**25) Myslíte si, že dobrovolníci mají v nemocnici své místo?**

- ROZHODNĚ ANO
- ANO
- SPÍŠE NE
- ROZHODNĚ NE

**26) Dle Vašeho názoru - uveďte, jaké činnosti (aktivity) by podle Vás mohli dobrovolníci v nemocnici vykonávat:**

- individuální kontakt (společník)
- skupinové aktivity (výtvarné, hudební....)

- doprovod na společenské akce
- vycházky s pacienty
- jiné (prosím vyplňte).....

**27) Domníváte se, že činnost dobrovolníků může být pro Vás jako pacienta přínosná?**

- ANO (proč?)
- NE (proč?)

**28) Jaký postoj k dobrovolníkům jako pacient zaujímáte?**

- SPÍŠE POZITIVNÍ
- POZITIVNÍ
- SPÍŠE ODMÍTAVÝ
- ODMÍTAVÝ

**29) Myslíte si, že dobrovolníci se mohou podílet na uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu?**

- ROZHODNĚ ANO
- ANO
- SPÍŠE NE
- ROZHODNĚ NE

**30) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?**

- ANO (jaká?)
- NE

### **Příloha č. 3:**

#### **Dotazník pro zdravotnický personál**

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma – *Dobrovolníci v nemocniční péči – součást ošetrovatelského procesu*. Dotazník je zcela anonymní a bude sloužit výhradně jako podklad k praktické části mé závěrečné práce. Chtěla bych svým výzkumem zjistit, zda se dobrovolníci v nemocnici z Vašeho pohledu účastní procesu uspokojování psychických potřeb a potřeb sociálních kontaktů na odděleních, kam již dobrovolníci dochází. Dále zjistit možnosti rozšíření dobrovolnické činnosti na další oddělení Krajské nemocnice Liberec. U každé otázky označte, prosím, odpověď, se kterou souhlasíte nebo vepište svůj názor.

Děkuji za ochotu a čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Dana Hrstková, studentka III. ročníku kombinovaného studia oboru Ošetrovatelství, Ústav zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

Pracoviště:	Funkce:				Počet let působení ve zdravotnictví:	
Vzdělání:	ZŠ	SŠ	VOŠ	VŠ	Muž:	Žena:

#### **31) Víte, že v liberecké nemocnici působí dobrovolníci?**

- ANO
- NE

#### **32) Kde či od koho jste se tuto informaci dozvěděl/a?**

- působí na mém oddělení
- z informačních materiálů (letáky, plakáty, nástěnky)
- z internetových stránek nemocnice
- z jiných zdrojů – jakých ?.....
- je to pro mne zcela nová informace

#### **33) Setkáváte se na Vašem pracovišti s dobrovolníky?**

- ANO – pokračujte na otázku 4
- NE – pokračujte na otázku 5



**34) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a ANO, uveďte, jaká byla forma Vašeho setkání s dobrovolníky:**

- osobně (dobrovolník navštěvuje/ navštívil naše oddělení)
- naši pacienti se zúčastňují dobrovolnických akcí (např. hudební nebo výtvarné programy)
- všiml/a jsem si jich v nemocnici
- vím o jejich působení v nemocnici

**35) Pokud jste na otázku 3) odpověděl/a NE, uveďte, jaké důvody podle Vás brání zapojení Vašeho oddělení do dobrovolnického programu:**

- málo informací o dobrovolnickém programu v KNL
- předpokládaný malý zájem pacientů
- předpokládaný nezájem personálu o spolupráci s dobrovolníky
- krátkodobé hospitalizace na oddělení
- jiné důvody (prosím vypíšte).....

**36) Myslíte si, že dobrovolníci mají v nemocnici své místo?**

- ROZHODNĚ ANO
- ANO
- SPÍŠE NE
- ROZHODNĚ NE

**37) Dle Vašeho názoru - uveďte, jaké činnosti (aktivity) by podle Vás mohli dobrovolníci v nemocnici vykonávat:**

- individuální kontakt (společník)
- skupinové aktivity (výtvarné, hudební....)
- doprovod na společenské akce
- vycházky s pacienty
- jiné (prosím vypíšte).....

**38) Domníváte se, že činnost dobrovolníků je (může být) pro pacienty přínosná?**

- ANO (proč?)
- NE (proč?)

**39) Myslíte si, že činnost dobrovolníků vede (mohla by vést) ke zlepšení psychické pohody pacientů?**

- ANO
- NE

**40) Myslíte si, že se dobrovolníci podílejí (mohou podílet) na uspokojování pacientovy potřeby mezilidského kontaktu?**

- ROZHODNĚ ANO
- ANO
- SPÍŠE NE
- ROZHODNĚ NE

**41) Jaký postoj k dobrovolníkům jako zdravotník/ice zaujímáte?**

- SPÍŠE POZITIVNÍ
- POZITIVNÍ
- SPÍŠE ODMÍTAVÝ
- ODMÍTAVÝ

**42) Domníváte se, že dobrovolnická činnost s sebou nese rizika?**

- ANO (jaká?)
- NE

**43) Domníváte se, že Vaše oddělení je (bylo by) vhodné pro dobrovolnickou činnost?**

➤ ANO

➤ NE

**Příloha č. 4:**

## **Dohoda o dobrovolnické činnosti**

Krajská nemocnice Liberec, a. s.

zápis v OR vedeném u Krajského soudu v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1651

se sídlem Liberec, Staré Město, Husova 10, 460 63 Liberec

zastoupena MUDr. Zdeňkem Konrádem, předsedou představenstva

pro účely této smlouvy zastoupená koordinátorem dobrovolníků Mgr. Ing. Tomášem Hendrychem

(dále jen KNL)

a

Jméno a příjmení: ..... Datum narození:

.....

Bydliště: ..... Telefon:

.....

Kontaktní adresa: ..... Telefon:

.....

(dále jen dobrovolník)

uzavírají tímto

ve smyslu ustanovení občanského zákoníku a zákona o dobrovolnické službě

dohodu o dobrovolnické činnosti v KNL.

I.

### **Předmět a účel dohody**

1. Předmětem dohody je stanovení práv a povinností smluvních stran při zajišťování realizace

dobrovolnické činnosti v KNL.

2. Dobrovolníkem pro účely této dohody je fyzická osoba, která ze své vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává ve prospěch pacientů KNL činnosti uvedené v této dohodě.
3. Účelem dohody je přispět ke zlepšení psychosociálních podmínek pacientů KNL. Dobrovolníci mohou prostřednictvím různých aktivit ulehčit pacientům KNL pobyt v nemocnici
4. Hlavní náplň činnosti dobrovolníka tvoří v době podpisu této dohody následující činnosti:

.....

## II.

### Vymezení práv a povinností smluvních stran

1. KNL se prostřednictvím koordinátora dobrovolníků zavazuje:
  - (a) zajišťovat dobrovolníkovi optimální podmínky pro jeho činnost,
  - (b) zajistit dobrovolníkovi potřebný výcvik, pravidelné supervize a možnost individuální konzultace,
  - (c) seznámit dobrovolníka s právy a povinnostmi, které vyplývají z výkonu jeho činnosti, včetně seznámení s možnými riziky spojenými s jeho činností, zejména s ohledem na prostředí zdravotnického zařízení,
  - (d) zajistit dobrovolníkovi kontakt s příslušným oddělením a s jeho kontaktní osobou
  - (e) poskytnout dobrovolníkovi potřebné pomůcky a vybavení nutné k výkonu jeho činnosti
  - (f) zajistit řádné označení dobrovolníka jmenovkou a jednotným oblečením,
  - (g) pojistit dobrovolníka pro případ odpovědnosti za škodu na majetku a pro případ újmy na zdraví pacienta a zdraví svém způsobené v souvislosti s výkonem dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení.
2. Ustanovení a ujednání týkající se dobrovolníka:
  - (a) Dobrovolník bere na vědomí, že dobrovolnickou činnost vykonává bez nároku na finanční odměnu a že v průběhu dobrovolnické činnosti nemá nárok na ubytování a stravování.
  - (b) Dobrovolník má nárok na úhradu prokázaných nezbytných nákladů vzniklých v souvislosti s výkonem dobrovolnické činnosti pouze tehdy, pokud potřebu jejich vynaložení předem oznámí a pokud jejich úhradu odsouhlasí koordinátor dobrovolníků.
  - (c) Dobrovolník souhlasí s tím, že jím poskytnuté osobní údaje použije KNL pouze pro vnitřní potřebu, zejména k evidenčním a statistickým účelům.
  - (d) Dobrovolník souhlasí s případným zveřejněním fotografií z dobrovolnických aktivit se svou osobou.
  - (e) Dobrovolník potvrzuje, že byl poučen o svých právech a povinnostech v rámci výkonu dobrovolnické činnosti.
  - (f) Dobrovolník má možnost uložit cenné věci vnesené do areálu KNL na místo určené personálem příslušného oddělení. Za škodu způsobenou na cenných věcech, které nebyly uloženy na takto určeném místě, KNL neodpovídá.
  - (g) Dobrovolník bere na vědomí, že předčasné ukončení dobrovolnické činnosti z jiných než zřetele hodných důvodů, může být důvodem vrácení poměrné části vynaložených nákladů na jeho přípravu.
3. Dobrovolník se zavazuje:
  - (a) zúčastnit se úvodního školení a poté se zapojit do dobrovolnické činnosti v rozsahu

- průměrně 1–2 hodiny týdně,
- (b) účastnit se supervizních nebo jiných evaluačních setkání v dohodnutém rozsahu a formě,
  - (c) omluvit se ze supervizního nebo evaluačního setkání, pokud se ho nemohl zúčastnit, dle potřeb je potom možno domluvit náhradní (individuální) termín schůzky,
  - (d) dodržovat povinnosti vymezené v „Kodexu dobrovolníka“, které jsou nedílnou součástí této dohody jako příloha č. 1,
  - (e) zachovávat zásady „Mlčenlivosti dobrovolníka“, které jsou nedílnou součástí této dohody jako příloha č. 2,
  - (f) neprodleně oznámit KNL změnu svých kontaktních údajů,
  - (g) vrátit zapůjčený oděv a jmenovku.

### III.

#### **Závěrečná ustanovení**

1. Tato dohoda se uzavírá na dobu určitou do ..... s možností prodloužení po vzájemné dohodě písemným dodatkem.
2. Platnost dohody zaniká buď uplynutím doby, dále dohodou nebo výpovědí jedné ze smluvních stran. Výpovědní doba je 14 dní. Výpověď a dohoda mají písemnou formu.
3. KNL si vyhrazuje právo výpovědi v případě, kdy dobrovolník nedodrží některé z ustanovení čl. II této dohody.
4. Tato dohoda je vyhotovena ve dvou kopiích, z nichž každá smluvní strana obdrží jednu.

V Liberci dne .....

.....

Koordinátor dobrovolníků

.....

Dobrovolník

## ***Příloha č. 5:***

### **Kodex dobrovolníka**

#### **Krajská nemocnice Liberec, a. s.**

5. si klade za cíl přispět prostřednictvím dobrovolníků ke zlepšení psychosociálních podmínek svých pacientů především na lůžkových odděleních,
6. realizuje dobrovolnickou činnost na svých odděleních díky finanční podpoře Ministerstva zdravotnictví České republiky.

#### **Dobrovolník...**

4. věnuje nezištně část svého volného času a energie ve prospěch druhých,
5. může pacientům v nemocnici pomoci vyplnit dlouhý čas jejich léčby, může pro ně připravit řadu aktivit, které zpříjemní pacientům pobyt v nemocnici,
6. respektuje při své činnosti zdravotní i psychický stav pacienta, jehož zájem stojí vždy na prvním místě,
7. dodržuje zásady práce na jednotlivých odděleních,
8. zachovává zásady mlčenlivosti,
9. se účastní pravidelných supervizních setkání, udržuje úzkou spolupráci s kontaktní osobou na příslušném oddělení a s koordinátorem dobrovolníků,
10. v žádném případě nezastupuje zdravotnický personál, nezasahuje do jeho kompetencí, nemá přístup ke zdravotní dokumentaci, nemá právo podávat informace týkající se zdravotního stavu klienta, nemanipuluje s léky ani se zdravotnickým materiálem,
11. potvrzuje svým podpisem, že netrpí žádnou přenosnou chorobou a že jeho zdravotní stav není v rozporu s výkonem dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení,

12. si je vědom toho, že porušení tohoto Kodexu může být důvodem k ukončení spolupráce s ním ze strany Krajské nemocnice Liberec, a. s.

**Dobrovolník má právo:**

5. být řádně vyškolen a vybrán pro činnost, při níž nejlépe uplatní své znalosti, zkušenosti a dovednosti ve prospěch klienta a v níž nalezne dostatečné uspokojení,
6. být speciálně proškolen v případě, že toto vyžaduje místo, kde bude působit,
7. obracet se kdykoli s dotazy na kontaktní osobu či koordinátora dobrovolníků,
8. požádat koordinátora dobrovolníků o přeřazení na jiné místo činnosti, pokud mu nebude v odůvodněných případech vyhovovat.

V Liberci dne .....

Podpis .....



## **Příloha č. 6:**

### **Mlčenlivost dobrovolníka**

Dobrovolník/dobrovolnice .....

Rodné číslo .....

Se zavazuje:

7. Zachovat úplnou mlčenlivost o všech informacích, se kterými přijde během své dobrovolnické činnosti do styku. Jde především a následující informace:
  - (a) veškeré informace týkající se klientů (jejich osobních údajů, zdravotního stavu, majetkových poměrů apod.),
  - (b) informace získané na supervizních či evaluačních setkáních, především skutečnosti týkající se druhých dobrovolníků,
  - (c) informace týkající se svěřených dokladů a právních dokumentů,
  - (d) informace o účasti dalších dobrovolníků,
  - (e) informace o spolupracujících organizacích apod.
8. Neposkytovat sdělovacím prostředkům žádné informace o dobrovolnické činnosti v Krajské nemocnici, a. s. bez dohody s koordinátorem, s výjimkou obecných informací o dobrovolnické činnosti v Nemocnici. V případě zájmu médií odkázat na koordinátora.
9. Neposkytovat sdělovacím prostředkům žádné informace o Krajské nemocnici Liberec, a. s. bez předchozí dohody s tiskovou mluvčí, s výjimkou obecných informací o cílech Nemocnice. V případě zájmu médií odkázat na tiskovou mluvčí Nemocnice.
10. Chránit veškerou dokumentaci před zneužitím, ztrátou či zničením.

Bere na vědomí:

9. Že je touto mlčenlivostí vázán vůči všem dalším organizacím a osobám. Výjimku představují situace, kdy je občanovi uložena ze zákona oznamovací povinnost. Zejména se jedná o skutečnosti týkající se trestné činnosti. V těchto případech je doporučena konzultace s koordinátorem dobrovolníků.
10. Že mlčenlivost nezaniká ukončením spolupráce s dobrovolníkem ani ukončením dobrovolnického programu v Krajské nemocnici Liberec, a. s.
11. Že pouze koordinátor dobrovolníků, supervizor či tisková mluvčí může rozhodnout o tom, které informace lze poskytnout a komu. Při poskytování informací je třeba dbát zvýšené ochrany klientů.
12. Že porušení výše uvedených zásad může být důvodem k ukončení spolupráce dobrovolníka s Krajskou nemocnicí, a. s.

V Liberci dne .....

Podpis .....

## ***Příloha č. 7:***

Foto z činnosti dobrovolníků

